

УДК 725.51

Н. О. Стуконог
студентка групи бб
кафедри дизайну архітектурного середовища
Київського національного університету будівництва і архітектури
Науковий керівник: к.арх., доц. І.В. Булах

ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ СУЧАСНОГО СТАНУ АРХІТЕКТУРНОГО СЕРЕДОВИЩА ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Анотація: В статті виявлено та розглянуто основні тенденції у проектуванні сучасних лікувальних закладів. Визначена загальна концепція, особливості розташування у міській забудові та специфіка проектування медичних будівель, використання кольору в інтер'єрі медичних установ. Досліджено поняття комфортності архітектурного середовища лікувальних закладів.

Ключові слова: архітектура, лікувальні заклади, лікарні, тенденції, охорона здоров'я.

Актуальність теми. Сучасний закордонний досвід проектування медичних закладів суттєво відрізняються від застарілих вітчизняних лікарень. Сьогодні під час проектування лікувальних закладів необхідно врахувати безліч особливостей функціонування об'єктів системи охорони здоров'я, які пов'язані із забезпеченням умов, необхідним персоналу для роботи, а пацієнтам – для одужання.

Постановка проблеми. Нажаль, значний відсоток функціонуючих лікувальних закладів України та СНД знаходяться в плачевному стані (за винятком зовсім нових). Старі лікарні не реставруються, а нові – проектуються без врахування сучасних тенденцій в сфері лікувальних закладів, через це погіршується стан охорони здоров'я в цілому. Пацієнт, знаходячись в таких умовах, відчуває себе нервовим, незахищеним. Деякі лікарні своїм зовнішнім та внутрішнім виглядом навіть викликають почуття страху. Всі ці фактори не сприяють успішному поліпшенню здоров'я пацієнтів. Україна поки що дуже відстає від сучасних норм проектування лікувальних закладів.

Аналіз досліджень та публікацій. Закордонний досвід архітектурно-просторової організації медичних закладів висвітлено у працях архітекторів: К. Шермера, Ф. Меусера, Х. Нікла, Х. Никл-Веллер. Виявлення сучасних тенденцій в проектуванні медичних установ висвітлено у роботах Джузеппе Пелліттері та Флавії Белведере «Characteristics of the hospital buildings: changes,

processes and quality»; Толмачевої М.В та Сидоркової Л.Ф. Вплив кольору та світла при проектуванні закладів охорони здоров'я були досліджені в працях: Хіларі Далке, Пол Дж. Літлфейр, Девід Лое «Lighting and colour for hospital design», Фабер Біррен «Psychological Implications of Color and Illumination».

Мета статті. Метою даної статті є викладення основних тенденцій сучасного стану архітектурного середовища закордонних лікувальних закладів.

Виклад основного матеріалу. Сучасна лікарня - живий організм, що розвивається, в якому повинні бути втілені і ідеї лікарів з їх інноваційними методиками діагностики та лікування, і комфорт та безпека пацієнтів, і зручність та ефективність роботи персоналу. Медицина за останні десятиліття отримала такий імпульс розвитку, що це мимоволі знайшло відображення в нових архітектурних формах, інженерних і медичних технологіях, новому підході до дизайну. Лікарняні будівлі перестали бути відокремленими від світу, закритими «місцями болю і страждання», вони перетворюються все більше в відкриті, інтерактивні сучасні палаци надії і здоров'я. Лікарняна архітектура в Європі і Америці переживає справжній бум, будується така кількість будівель найрізноманітніших за формою і дизайном, що, здається, неможливо знайти в них щось спільне. І, тим не менш, є кілька характерних рис, які їх об'єднують.

Гуманізація лікарні виражається в тому, що пацієнтові тепер належить центральна роль. Саме навколо нього повинна обертатися вся складна машина сучасної лікарні. В деякому сенсі – це справжня революція, тому що до сих пір лікарні проектувалися переважно виходячи з вимог до організації роботи персоналу. Лікарня, орієнтована на пацієнта, крім забезпечення ефективного клінічного перебігу, повинна вирішувати його проблеми, надавати йому потрібну інформацію, комфорт, впевненість і безпеку.

Зокрема, в Америці і Європі основними тенденціями, якщо дозволяє ділянка, є зниження поверховості лікарняних будівель до рівня «людського розміру» – проектування малоповерхових корпусів «врівень або нижче крони дерев». При цьому враження гармонії з навколишнім середовищем створюється шляхом об'єднання зовнішнього і внутрішнього простору за рахунок активного використання прозорих огорож і проникнення зелених насаджень у вигляді зимових садів в простір лікувального закладу. Створення комфортного середовища для цілодобового перебування пацієнта – важлива частина успішного процесу лікування. Сюди входять одно-, максимум двохмісні палати, пильна увага до дизайну і кольору, як частини терапевтичного процесу.

Відповідно до рівня інтенсивності лікування та необхідного втручання в організм людини, медичні установи та відділення можна розділити на види за інтенсивністю лікування – відділення інтенсивної та субінтенсивної терапії, в

тому числі спеціалізовані: кардіологічні, неврологічні та ін.; звичайні палатні відділення, відділення догляду, денні стаціонари, в тому числі спеціалізовані: хірургічні, психіатричні та ін.

Колір в інтер'єрі грає важливу роль в створенні комфортного простору лікувальних закладів. Колір служить психологічним фактором, адже встановлено, що хвора людина сприймає і відчуває простір, світло, фактуру матеріалів і їх колір набагато сильніше и глибше, аніж здорова, тому реакція на інтер'єр у хворих – яскравіша і гостріша, і це служить відволікаючим фактором – пацієнти не зосереджуються на своїх хворобах. Для більшості пацієнтів важливим фактором являється самостійна орієнтація в медичних закладах. Умовні орієнтири сприяють підвищенню орієнтації, завдяки чому становиться можливим самостійне пересування і пацієнти не відчувають почуття тривоги і стресу. Колір також використовується для визначення функціональних зон, для кращої орієнтації пацієнтів.

Застосування прогресивних медичних технологій і їх постійна інновація, виражається в експансивному розвитку зон для діагностики та лікування (відділення променевої, функціональної, ендоскопічної, лабораторної діагностики, радіотерапії, операційні блоки). Необхідність встигати за темпами розвитку медичних технологій змушує архітекторів вже в ескізі майбутньої будівлі закладати можливість його росту і еволюції, яка пов'язана не тільки зі змінами планувальних рішень, але і з новими підходами до організації інженерного забезпечення будівлі, можливостями його безболісної реконструкції, модернізації та розширення.

Ефективність організації медичних процесів знаходить практичне відображення в обмеженні кількості койок в лікарнях, в необхідності чіткого зонування і забезпечення раціональних технологічних потоків, в тому числі за допомогою внутрішньо лікарняного транспорту (роботизовані системи, швидкісні ліфти, ескалатори). Все це неможливо без заздалегідь продуманих і взаємно організованих просторових і інженерних структур.

Урбанізація сучасної лікарні, її інтеграція в життя міста також є загальною тенденцією практично для всіх розвинених країн і виражається у відкритості лікарні, великій увазі при проектуванні загальних зон і просторів (просторі вхідні холи, розміщення в них типово «міських» елементів сервісу – банків, квіткових кіосків, кафе, невеликих магазинів, зон для організації зустрічей і конференцій). В останні роки ця тенденція знаходить втілення також і в Україні та СНД, зокрема в усіх розроблених проектах (розвинена вхідна група, лікарняна галерея, так звана в англійській літературі *main street*, холи та інші загальні простори) [5].

Таким чином, проведене дослідження свідчить, що розвиток української медицини неможливий без модернізації лікувальних закладів. Наші пацієнти і лікарі гідні того, щоб архітектори при створенні нових або реконструкції існуючих лікарень і поліклінік втілювали в них найпередовіший світовий досвід.

Висновок. Досліджено поняття комфортності архітектурного середовища лікувальних закладів. Встановлено, що в архітектурному аспекті ергономічних досліджень під терміном «комфортність» розуміється оптимальний стан середовища мешкання хворих в архітектурному середовищі лікувальних закладів з урахуванням їх активної і пасивної життєдіяльності.

Визначальним в понятті комфортності є сприйняття пацієнтом навколишнього середовища, а саме архітектурного середовища лікувального закладу, індивідуальне для кожного пацієнта і таке, що зачіпає його внутрішній стан (перша умова комфортності), параметри навколишнього середовища (друга умова комфортності) і гігієнічні характеристики (третя умова комфортності).

У сучасних медичних центрах розвинутих країн, в контексті їх предметно-просторової організації та дизайну, виявлено: високий рівень технічного оснащення; контроль якості і об'єму медичної допомоги на всіх рівнях; широке використання інтегрованих інформаційних систем; забезпечення максимальної незалежності від міських мереж системи життєзабезпечення; широке використання можливостей світлоколірного конструювання.

У результаті аналізу досвіду проектування лікувальних закладів в Україні та Росії, встановлено: відсутні розробки науково обґрунтованих рекомендацій і стандартів на архітектурно-планувальні рішення і використання сучасного устаткування; у зв'язку з інтенсивним насиченням сучасними медичними і інформаційними технологіями, ефективність роботи лікувальних закладів з коридорною системою в Україні знижується (неможливо досягти «гнучкості» необхідної для модернізації; подовжуються шляхи руху медперсоналу; збільшуються витрати на обслуговування приміщень; неможливе розділення потоків).

Виявлені об'єктивні недоліки медичних установ, які безпосередньо впливають на низький рівень комфортності та життєдіяльності лікувальних об'єктів, непродуману організацію зовнішнього середовища, відсутність принципів оптимальної організації архітектурного середовища і методів урахування соціально-просторових закономірностей поведінки пацієнтів.

Список літератури:

1. Заклади охорони здоров'я. Будівлі та споруди. ДБН В.2.2-10-2001 [Текст]: вид. офіц. – К.: Державний комітет будівництва, архітектури та житлової політики України, 2001. – 158 с.
2. Faber Birren. Psychological Implications of Color and Illumination, 1969. – 402 p.
3. Giuseppe Pellitteri, Flavia Belvedere. Characteristics of the hospital buildings: changes, processes and quality: Architectural Research, 2010. – 8 p.
4. Ч. Пэдхем, Дж. Сондерс. Восприятие света и цвета, 1975 г. – 256 с.
5. Журнал Медицинский Бизнес - «Медтехника. Лекарства. Дезсредства. Изделия медназначения» № 12 (186) 2009. Статья «Современные тенденции больничного проектирования», М.В. Толмачева, Л.Ф. Сидоркова.
6. Ruth Brent Tofle, Benyamin Schwarz, So-Yeon Yoon, Andrea Max-Royale. Color In Healthcare Environments - A Research Report, 2004. – 81 p.

Аннотация

В статье рассмотрены основные тенденции в проектировании современных лечебных учреждений. Обозначена общая концепция, особенности проектирования объектов, использование цвета в интерьере и внедрение медицинских учреждений в городскую застройку. Исследовано понятие комфортности архитектурной среды лечебных учреждений.

Ключевые слова: архитектура, лечебные учреждения, больницы, тенденции, охрана здоровья.

Abstract

The article examines the main trends in the design of modern hospitals. Outlined the general concept, the design features of the objects, the use of color in the interior and the introduction of health facilities in urban development. Analyzed the concept of amenities of the architectural environment of medical facilities.

Keywords: architecture, healthcare facilities, hospitals, trends, healthcare.