

УДК 727.3

Скороходова А.В., канд.арх., доцент,
Кафедра «Дизайн архитектурной среды»
Харьковский национальный университет
строительства и архитектуры, Украина

АРХИТЕКТУРА И ДИЗАЙН СОВРЕМЕННЫХ БОЛЬНИЦ

Анотація: Стаття присвячена сучасним тенденціям у проектуванні медичних установ. Розглянуто сучасні тенденції в проектуванні медичних установ, а також проблеми та специфіка соціально-психологічної адаптації та реабілітації у хворих, що знаходяться в лікувальних установах.

Ключові слова: сталий розвиток, лікарні, реабілітаційні центри, гуманізація, архітектурне середовище.

Постановка проблеми. Идея исцеления людей в достойном архитектурном окружении всегда сопутствовало возведению больничных зданий. Если в Средние века забота о больных находилась в ведении монастырей и больниц, то уже в барочной Европе во времена больших войн лазареты обособились в самостоятельную архитектурную типологию. Однако непосредственное соседство медицинской и духовной опеки оставалось обязательным. Изменения в этом ключе стали происходить в конце XX века. С процессом индустриализации в Европе изменились требования не только к гигиене города. Наряду с необходимостью создания городских систем канализации, вывоза мусора, обеспечения водой и электричеством, возникла и необходимость основополагающих реформ в области здравоохранения. Это было время, когда города, не справляющиеся с бурным развитием промышленности, становились очагом эпидемий всяких разных болезней. Например, в 1892 году в Гамбурге разгорелась эпидемия холеры, унесшая почти 9 тыс. жизней. Больницы города были абсолютно не подготовлены к создавшейся ситуации и не справлялись с потоками больных. Прошли десятилетия, и появилась новая философия, согласно которой, многие медицинские центры ориентируются в большей степени амбулаторное обслуживание пациентов. Этот вид обслуживания, при котором, больные не должны находиться в клинике постоянно, выдвигает задачи совершенно новой пространственной организации объекта. Так, во Flagler Hospital в Сант-Августине (Флорида), построенном в 1989 году американским архитектурным бюро «Никс Манн Перкинс и Вилл», помещения структурированы таким

образом, что медицинское оборудование используется как для амбулаторных, так и для стационарных пациентов, что существенно сокращает эксплуатационные расходы. Специалисты в области здравоохранения высоко оценивают работы калифорнийского бюро «Смит Групп». Его многочисленные проекты демонстрируют удачную попытку придать больницам новый имидж посредством интерьерного дизайна [2]. Это уже не форпосты прогрессивной медицины, своеобразные машины для здоровья, равнодушные к душевному состоянию пациента, а внушающие доверие уютные пространства, созданные в гармонии с природой. Специфика проектирования зданий, предназначенных для лечебных учреждений, таким образом, заключается в необходимости не только обеспечить выполнение весьма сложных функциональных требований, но и каким-то образом противостоять глубинному страху болезни и смерти.

Сегодня необходимо задуматься о том, как заранее адаптировать ограниченные ресурсы здравоохранения и социальной защиты, также необходимо понимать и помнить о том, что в процессе лечения для пациента важны не только качество медицинских услуг, квалификация персонала, но и атмосфера пребывания в лечебном учреждении. Больницы, выстроенные по рецептам функциональной архитектуры, обладают эффектом, направленным в прямо противоположном направлении. Длинные белые коридоры, люминесцентные лампы, унылый вид из окон, минимализм и стерильность интерьеров производят гнетущее впечатление. Они не радуют пациентов и не столько внушают им надежду на выздоровление, в крайнем случае, на продление жизни, – сколько тревогу; усиливают чувство одиночества и тоски, что ведет к ухудшению их состояния.

Анализ последних исследований и публикаций. Исследования направленных на изучение данной проблематики в архитектурной теории в рамках движения гуманизации архитектурной среды. Среди исследователей по данной проблеме можно выделить следующих, а именно: по истории, теории архитектуры: Ч. Дженкс [1]; по вопросам медицины: Демин Е.В [2], Гусева Н.К. [6]; по вопросам гуманизации архитектурной среды: Мартыненко А.В. [3], Schirmer С. [4], Вишняков Н.И. [5] и др.

Цель статьи - рассмотреть современные тенденции в проектировании медицинских учреждений, а также проблемы и специфику социально-психологической адаптации и реабилитации у больных, находящихся в лечебных учреждениях.

Основное содержание статьи. Долгое время при проектировании медицинских учреждений о дизайне не вспоминали, функциональность была на

первом месте. Последние десятилетие архитекторы Европы и Америки наконец обратили внимание на то, что хороший дизайн, создающий комфортную, почти домашнюю обстановку помогает в выздоровлении не хуже, чем современные методы лечения. Знаменитый архитектор, теоретик и критик современной архитектуры, прославившийся своей книгой «Язык постмодернистской архитектуры», Чарльз Дженкс выступил с инициативой проектирования и строительства небольших больниц для пациентов, лечащихся от раковых опухолей. Несколько таких центров («Мэгги-центров») уже построено, десятки ждут своего появления на свет не только в Великобритании, но и в других странах. Поэтому сегодня многие специалисты считают, что будущее за современными клиниками, напоминающими скорее хороший пансионат, чем традиционную больницу или поликлиническое учреждение [1]. Так, например, британский архитектор Тони Монк, специалист дизайна в здравоохранении, считает, что комфортная окружающая среда такой больницы способствует лечению ее пациентов. Современный дизайн клиники в первую очередь направлен на создание максимально комфортных условий пребывания пациентов стационара или посетителей поликлиники, никакого стресса и дискомфорта быть не должно. Пациент должен хотеть прийти в поликлинику или лечебный центр. Поэтому сегодня дизайн-проект клиник должен учитывать как особенности человеческой психологии, так и специфику каждого лечебного учреждения [3].

Основные элементы концепции современного дизайна лечебно-профилактических учреждений это:

1. *Ориентация.* Возможность пациента самостоятельно ориентироваться в медучреждении. Само осознание того, что пациент может успешно перемещаться по территории клиники, пользуясь только указателями и условными ориентирами, повышает у него уверенности в своих силах, снижает уровень стресса.

2. *Уединение.* Второе на что должен опираться дизайн медицинского центра - это уединение. Отдельная палата не просто дает пациенту личное пространство. Она позволяет ему часто видеться с друзьями и близкими. Иногда это играет решающую роль в процессе выздоровления. Не стоит забывать, что в отдельных палатах риск распространения внутрибольничной инфекции снижается до 40%, а вероятность ошибки медицинского персонала в назначении процедур и лечении и уменьшается почти на 20%. Такие исследования провели ученые из немецкого университета Фрайбурга.

3. *Эстетика.* Надо помнить, что дизайн медицинских учреждений должен

быть эстетичен. Для этого необходимо использование натуральных материалов, если это возможно, дневного света, делается качественная имитация домашней обстановки. Интересный вид из окна, обилие живых цветов, предметы искусства, картины и фотографии, использованные в оформлении помещений – все это не только хорошо влияет на состояние пациентов, помогая их быстрому выздоровлению, но и становится хорошим маркетинговым ходом, повышающим привлекательность лечебного учреждения.

4. *Шумовой фон.* Многие дизайн-проекты медицинских клиник учитывают тот шумовой фон, который окружает пациентов, медицинский и обслуживающий персонал. Снижение уровня шума – одна из важных задач архитекторов, дизайнеров, работающих с проектами строительства и реконструкции медучреждений. Современная цивилизация с ее непрерывным шумом – сама по себе уже стресс.

5. *Цвет.* Дизайн интерьера медицинского центра – это комплекс мероприятий, позволяющих обеспечить должный уровень комфортности в учреждении. Цвет в этом случае должен решать сразу несколько задач. Во-первых, как средство ориентации, он делит пространство внутри медцентра на зоны. Цвет влияет на настроение человека и способен облегчить состояние пациента. Дизайн-проект медицинского центра или клиники цветовыми решениями, реализованными в оформлении больничных палат и помещений общего пользования, позволяет добиться лечебного эффекта [4].

Стоит отметить, что экономическая эффективность и конкурентоспособность лечебных и медицинских учреждений созданных или реконструированных с учетом вышеназванных аспектов гораздо выше, нежели у традиционных лечебно-профилактических учреждений.

Новые современные больницы привлекают квалифицированных специалистов, медицинских работников. Им комфортно в таких условиях работать. Пациенты воспринимают эти клиники как те учреждения, в которых приятно лечиться [5]. Современные дизайн-проекты медицинских клиник позволили медицине по-новому взглянуть на процесс лечения и выздоровления. Строительство больниц и клиник нового поколения пошло победным шагом по всей Европе и Америке. С 90-х годов утверждается импортированная из США идея улучшения имиджа больницы и создание конкурентоспособных объектов на рынке здравоохранения за счет повышения количества предлагаемых медицинских услуг.

Наряду с поиском архитектурного решения на первый план выступает вопрос «корпоративной идентичности». Новая тенденция носит

интернациональный характер и способствует появлению таких объектов как «целительные госпитали» (Healing Hospitals) [4]. Эта волна – в отличие от распространившихся в 60-х годах официальных сводов норм для больничных зданий – являлась не директивой, а скорей внутри профессиональным и в значительной степени была порождена новым экологическим сознанием по аналогии с процессами, происходившими на рубеже XIX-XX веков.

Как архитектурная реакция на происходящие изменения в обществе и здравоохранении, связанное с улучшением состояния здоровья и увеличения продолжительности жизни, уже несколько лет обсуждаются так называемые оздоровительные комплексы (Health Care Building), где взаимосвязаны превентивная медицина, диагностика и лечение болезни, а также и реабилитация больных. Пионерами в этой области стали частные больницы.

В США клиники находятся в состоянии конкурентной борьбы за пациентов и потому все чаще уподобляются отелям класса «люкс» или курортным комплексам. Больницы ставят перед собой задачу стать «домом здоровья». Нередко они предлагают пациентам семинары на разные темы - от профилактики заболеваний до правильного питания. Новый имидж частных клиник подразумевает доступный по цене сервис, красивую архитектуру и живописный ландшафт. Примером тому может служить построенный в 2002 году по проекту архитектора Эрла Свенсона «Parrish Medical Center» в Титусвилле на побережье Флориды – на 210 коек с эксклюзивным видом на космодром на мысе Канаверал. Непосредственно рядом с фойе находятся зоны фитнеса для пациентов – таким образом, снаружи можно наблюдать картину усиленно работающих над собой с целью выздоровления и возвращения к повседневной жизни людей.

Представление о том, что медицинская техника сама по себе не поставит больного на ноги, получило архитектурное выражение и в Европе. Примером может служить Германия и в частности клиника Хессенг-парк в Аугсбурге построенная Юргеном Шрёдером и Себастианом Майслером в 2002 году. Здание уподоблено отелю. Для находящихся на лечении или реабилитации пациентов здесь предусмотрены комнаты с выходом на террасу на крыше. Больница превращается в место отдыха и тем самым рифмуется с духом времени, выражает настроения так называемого общества свободного времяпрепровождения, которое совсем не желает болеть [6].

Постепенно и отели принимают на себя новые функции, превращаясь из места для ночлега в оазисы здоровья. Смещение и приближение друг к другу обоих типов зданий в последнее время становится все более очевидным.

Ключевое понятие – Medical Wellness, место расположения - клиника-отель.

Изменившиеся представления об отдыхе проявляются также в тенденции к более коротким отпускам с более высокими требованиями в отношении сервиса и возможности получения новых услуг. Новая эра медицинского туризма обещает пациентам, что они во время отпуска смогут сделать что-то полезное для своего тела, как в плане здоровья, так и в плане физической красоты.

Среди предложений встречаются, к примеру, такие как Surgeon and Safari, где медицинские операции объединяются с активным отдыхом на великолепном курорте. Можно сделать прогноз, что очень скоро в больницах многоместные палаты заменят на комфортабельные гостиничные номера.

Показательный проект новой больницы обнаруживается в Норвегии. Построенный архитекторами из «Медплан АС» госпиталь Рикс в Осло (1995-2000) пронизан представлением о том, что для хорошего самочувствия пациентов атмосфера, архитектура и окружение лечебницы не менее важны, чем свет и воздух. Своим импозантным входным холлом с разбегающимися отделениями, госпиталь напоминает город с улицами и площадями. Не только комнаты отдыха и балконы, но и крупнейшая в стране общественная немوزهйная коллекция искусства стимулируют пациентов к тому, чтобы те не замыкались в своих палатах.

Что касается детских лечебных учреждений, то нужно сказать, что маленькие пациенты, находясь в больнице, еще больше, чем взрослые, подвержены стрессу. Поэтому дизайн этой категории медицинских учреждений должен быть особенно дружелюбным. В качестве примера такого дизайна стоит привести лондонскую детскую больницу им. Эвелины. Правительство Великобритании высоко оценивает влияние дизайнерских и архитектурных решений на состояние пациента. Поэтому активно привлекает специалистов высокого уровня, выделяя для них гранты на создание высокотехнологичных и одновременно комфортных больниц.

Выводы. Проведенный анализ современных тенденций в проектировании медицинских учреждений, проблем и специфики социально-психологической адаптации и реабилитации у больных, находящихся в лечебных учреждениях показал, что в украинской теории архитектуры данная проблема только начинает осознаваться и осваиваться.

Ввиду особенностей украинской культуры, менталитета и исторического прошлого прямое заимствование наработок европейской архитектурной науки не представляется правильным и возможным.

Поэтому возникает необходимость в дальнейших исследованиях,

направленных на изучение применительно к современным условиям Украинской реальности.

Література

1. Ч. Дженкс. Язык архитектуры постмодернизма / Ч. Дженкс., 1985.- М.: Стройиздат, 1985.—136 с.
2. Демин Е.В. Возможности улучшения качества жизни онкологических больных / Демин Е.В., Чулкова В.А. // Вопросы онкологии.. – 1992. – №3. - Т. 36. - С. 84–89.
3. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование / Мартыненко А.В. – Москва: Наука, 1999. – 240 с.
4. Schirmer C. New Hospital Buildings in Germany: General Hospitals And Health Centres / C. Schirmer, P. Meuser., 2007. – 304 с. - http://www.dom-publishers.com/media/download/datenblatt/978-3-86922-146-5_Datenblatt.pdf
5. Вишняков Н. И. Опыт организации службы «Хоспис» в крупном городе / Вишняков Н. И., Зельницкий Л.А. // Проблемы социальной гигиены и история медицины.. – 1995. – №2. - С. 38–40.
6. Гусева Н.К. Основные направления работы врача-реабилитолога : метод. рекомендации / Н. К. Гусева, Н. В. Старикова, А. В. Разумовский. - Н. Новгород : Изд-во НГМА, 1997. - 46 с.

Аннотация

Скороходова А.В. Архитектура и дизайн современных больниц. Статья посвящена современным тенденциям в проектировании медицинских учреждений. Рассмотрены современные тенденции в проектировании медицинских учреждений, а также проблемы и специфика социально-психологической адаптации и реабилитации у больных, находящихся в лечебных учреждениях.

Ключевые слова: устойчивое развитие, больницы, реабилитационные центры, гуманизация, архитектурная среда.

Abstract

Skorokhodova A. Architecture and design of modern hospitals. The article is devoted modern tendencies in planning of medical establishments. Modern tendencies are considered in planning of medical establishments, and also problems and specific of social-psychological adaptation and rehabilitation for patients, being in medical establishments.

Keywords: sustainable development, hospitals, rehabilitation centers, humanization, architectural environment.