

Шляхи оптимізації лікувальних та оздоровчих просторів для дітей

Анастасія Фінагеева

студент кафедри архітектурного проектування
(наук. керівник доцент Кайдановська О.О.)

Національний університет «Львівська політехніка»
Інститут архітектури та дизайну
вул. Бандери, 12, Львів, Україна, 79000
olena.o.kaidanovska@lpnu.ua, orcid.org/0000-0002-7764-1696

ВСТУП

У сучасному суспільстві існує певний стереотип, що перебування в лікарні завжди провокує стресовий стан людини. Особливо важко візити до лікарів переносять діти, переживання травмують психіку дитини, що в подальшому стає причиною самолікування та нехтування відвідуванням медичних закладів. На динаміку одужання дитини впливає не лише якість медичних послуг, але й простір, в якому вона перебуває. Недавня епідемія кору підтвердила актуальність проблеми оновлення архітектури медичних закладів, яка б запобігала розповсюдженню інфекції.

МЕТА

Метою дослідження є пошук архітектурних засобів забезпечення комфортних умов перебування дітей у медичних закладах.

Архітектурний фактор на рівні із якісним наданням медичної допомоги і послуг особливим чином впливає інфекції в межах інфекційного відділення закладу. Варто відзначити, що невдале розпланування будівлі може спричинити швидке поширення інфекції, а медичний простір у такому закладі стане осередком інфекції. Світовий архітектурний досвід показує, що комунікативні розвиваючі простори мають позитивний вплив на самопочуття та настрої дитини.

ОСНОВНА ЧАСТИНА

Простір сучасної лікарні – це один із основних засобів лікування пацієнтів, адже

соціальна взаємодія відіграє вирішальну роль у відновленні здоров'я людини. Хворій дитині простір лікарні дає можливість позбутися тривожних думок, відчути себе частиною загальнолікарняної спільноти та розвиватись. Позитивні емоції є абсолютним чинником одужання дитини.

Основою даного дослідження стала дослідницька модель участі, яка була проведена у кілька етапів.

Eman 1: Обстежено два медичних заклади Хмельницької області (Новоушицька та Дунаєвецька центральні районні лікарні).

Eman 2: визначення умов та режиму лікування досліджуваної аудиторії: 50 дітей віком від 7-ми до 15 років, які відвідують лікарню з метою лікування інфекційних та хронічних неінфекційних хвороб, профілактичного огляду.

Eman 3: проведення соціологічного опитування хворих дітей шляхом анкетування та бесіди для того, щоб з'ясувати, які емоції викликає у них перебування в медичному закладі та що, на їхню думку, могло б його покращити.

Eman 4: дефініція архітектурних методів оптимізації простору; пошук відповідних аналогів архітектурно-дизайнерських рішень.

Визначено три групи дітей 1) з хронічними хворобами (хвороби ШКТ, хвороби дихальних шляхів, пієлонефрит), 2) з гострими інфекційними хворобами (кір), 3) діти, які відвідують заклад з профілактичною метою.

Виходячи з умов та режиму лікування, для кожної із груп дітей було визначено архітектурні засоби покращення простору у медичних закладах.

Лікування гострих інфекційних хвороб вимагає:

- повної ізоляції інфекційних хворих;
- відокремлення палат та процедурних приміщень;
- наявність санітарних приміщень;
- постійного лікарського нагляду.

Режим лікування хронічних неінфекційних хвороб передбачає:

- постільний режим в період загострення хвороби;
- можливість перебування у загальнодоступних приміщеннях;
- періодичні консультації;
- кімната «здорової дитини».

Профілактичні візити характеризуються:

- можливість вільного перебування у загальнодоступних просторах
- кімната «здорової дитини».

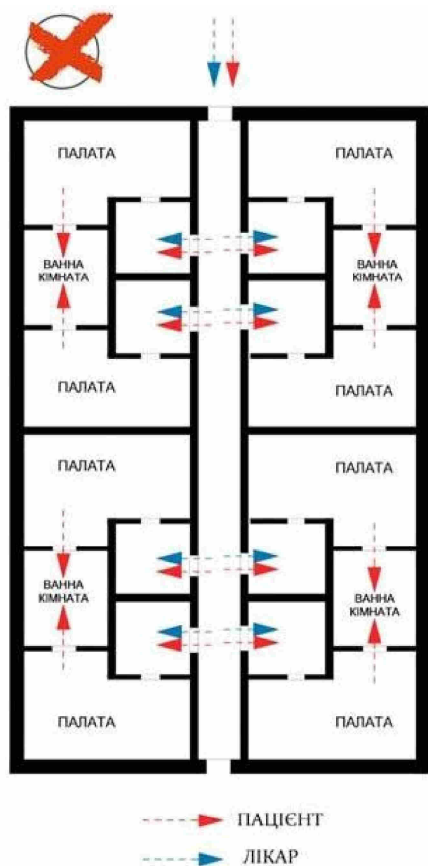
Для дітей, які заткнулись із гострими інфекційними хворобами, обов'язковим є виділення спеціалізованого ізоляційно-діагностичного простору, який дасть можливість

ефективно лікуватись та мінімізувати можливість поширення внутрішньо лікарняних інфекцій.

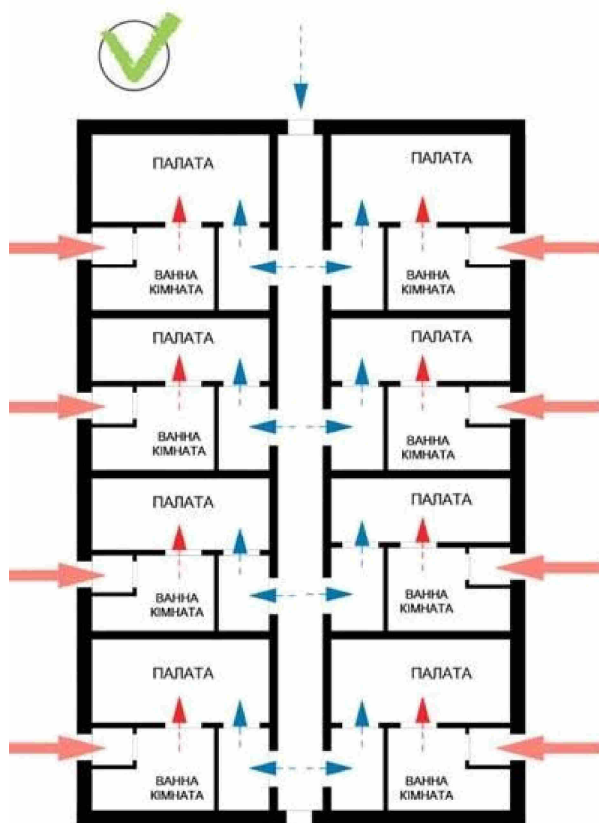
Дослідження показало, що планувальне вирішення ізоляційних боксів допомагає забезпечити ефективне лікування пацієнтів, мінімізувати поширення інфекції комунікаціями закладу і розділити потоки хворих та здорових пацієнтів.

Хронічні хвороби дозволять дитині перебувати у загальнодоступних громадських просторах закладу, тому важливим є оптимізувати об'ємно-просторову структуру лікарні, що сприятиме розширенню спектру соціальної взаємодії.

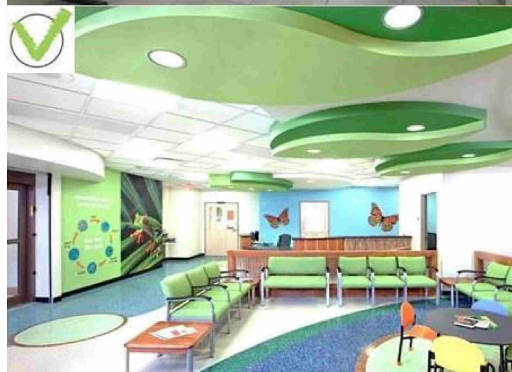
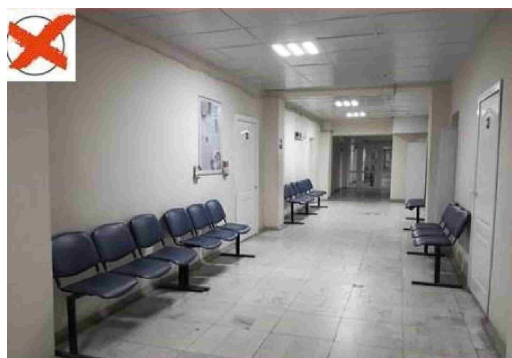
Опитування показало, що діти, які відвідують заклад з профілактичною метою потребують розвивального комунікаційного простору, безперешкодно інтегрованого в громадський простір закладу. Обов'язковим є проектування кімнати «здорової дитини» у віддалі від можливих осередків поширення інфекції.



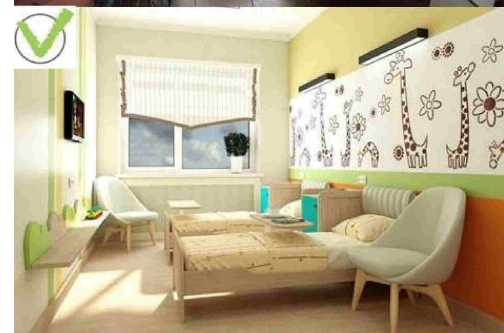
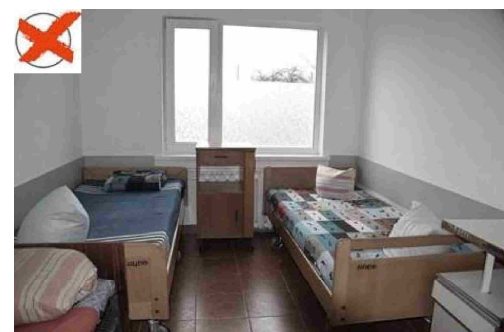
Недосконале вирішення ізоляційного боксу (неповний бокс)



Оптимальне вирішення ізоляційного боксу (повний бокс)



Вирішення комунікативного простору



Дизайн палат

ВИСНОВКИ

В результаті дослідження визначено архітектурні методи оптимізації простору. Для пацієнтів із хронічними неінфекцій-

ними хворобами оптимальними є перепланування та дизайн середовища, вдосконалення об'ємно-просторового рішення, креативний дизайн палат.

Модернізація та нове будівництво спеціалізованого діагностично-ізоляційного простору є вдалим рішенням для пацієнтів із гострими інфекційними хворобами.

Дизайн інтер'єру допоможе влаштувати цікавий розвивальний комунікативний простір, інтегрований у лікарняне середовище.

Отже, в архітектурі сучасних медичних закладів необхідно враховувати рекомендації та статистичні дані щодо запобігання розповсюдження інфекцій, психологічні аспекти сприйняття простору дітьми, фактори оптимізації просторових рішень, що сприятиме покращенню здоров'я нації.

Ключові слова: діти, медичний заклад, архітектура, засоби, простір, лікування, оптимізація.

ЛІТЕРАТУРА

1. Lobzyn Y.V. et al, 2009. Infektsionnyye bolezni: problemy adaptatsii [Infectious diseases: problems of adaptation]. Sankt-Peterburg, JeLBI-SPb (in Russian).
2. Nazarova M.P., Barkovskaja, & Janin K.D., 2015. Sociokul'turnye aspekty organizacii arhitekturnogo prostranstva dlja medicinskoj dejatel'nosti. [Socio-cultural aspects of the organization of the architectural space for medical activities] Vestnik Volgogradskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Serija 7. Filosofija. Sociologija i social'nye tehnologii, 2 (28), 68-74. (in Russian).
3. McLaughlan R., 2018. Psychosocially Supportive Design: The Case for Greater Attention to Social Space Within the Pediatric Hospital. *HERD: Journal of Research & Design Journal*. 11 (2).151-162. DOI:10.1177/1937586717731739.