

Magdalena JAMROZIK - SZATANEK

Wydział Architektury

Politechnika Śląska w Gliwicach

## **RODZAJE WSPÓŁCZESNYCH UKŁADÓW FUNKCJONALNO – PRZESTRZENNYCH SZPITALI DZIECIĘCYCH**

Współczesne obiekty służby zdrowia porównuje się do miast. Posiadają one niezbędne funkcje potrzebne do codziennego funkcjonowania człowieka. Na przestrzeni kilku dekad szpitale zmieniły swój wizerunek zewnętrzny oraz poszerzyły układ funkcjonalny o niezbędne pomieszczenia. Obecnie ludzie przyzwyczajeni są do komfortowego życia. Ich doświadczenia oraz skojarzenia związane z pobytem w szpitalu często są negatywne i nieprzyjemne. Problem ten potęguje się, gdy obserwowane są reakcje dzieci. Nie rozumieją one zaistniałej sytuacji. Choroba jest dla nich często zjawiskiem nowym i obcym. Szpital natomiast obiektem ponurym, nieprzyjaznym i odstrasającym.

Wielu architektów, projektujących szpitale dziecięce na całym świecie, może poszczycić się pozytywną oceną, wystawioną ich budynkom przez małych użytkowników.

Badania przedprojektowe, partycypacje społeczne, przekładają się w znacznym stopniu na zadowolenie użytkowników. Coraz częściej słyszymy o czynnym udziale dzieci w procesie projektowym. Dane pozyskane podczas tych badań wpływają na wielkość i rodzaje pomieszczeń uzupełniających i wzbogacających główną funkcję szpitala, jaką jest diagnostyka. Wychodząc naprzeciw tym potrzebom i marzeniom, architekci wprowadzają w projektowane mury „uzdrawiające” środowisko. Współcześnie zaczynamy zdawać sobie sprawę z tego, że medycyna tylko częściowo wpływa na proces powrotu do zdrowia pacjenta. Stąd coraz bardziej uzasadniona staje się próba „przeniesienia” miasta do obiektu szpitala. W mieście człowiek odnajduje wszystko, co jest mu do życia potrzebne. W szpitalach natomiast odczuwa tego brak. Dzieciom założenia takie jawią się jako więzienie, klatka, miejsce, w którym jest ciemno, nieprzyjaźnie. To ogromne instytucje, które swą skalą przytłaczają małych pacjentów.

Aby zmienić ten sposób myślenia, w artykule przedstawiono kilka przykładów szpitali dziecięcych zaprojektowanych i zrealizowanych w Europie i Ameryce Północnej. Podczas analizy najciekawsze obiekty służby zdrowia, zaprojektowane dla

dzieci, zauważono pewną niepokojącą tendencję. Większość ciekawych realizacji zlokalizowanych jest w Ameryce Północnej. W Europie natomiast odnajdujemy jedynie ich pojedyncze przykłady. Zlokalizowane się one w odmiennym otoczeniu, o różnym natężeniu zabudowy. Jedne usytuowane są w sąsiedztwie przyrody poza miastem, inne wpisują się w tkankę miejską. Często lokowane są w zespołach tworzących kampusy medyczne. Wymieniona wyżej różnorodność lokalizacji wpływa na odmienny charakter obiektów. W artykule zamieszczono opis szpitali umiejscowionych poza miastem, na terenach o wysokim potencjale przyrodniczym.



Rys.1. Mapa wybranych realizacji szpitali dziecięcych na świecie.

Fig. 1. Map of realization of selected children's hospitals in the world

Meyer Children's Hospital (Anshen + Allen, Florencja, 2007) to szpital wkomponowany we wzniesienia Toskanii. Tworzy spójną całość ze starszą, zabytkową częścią. Spełnia on najnowocześniejsze wymogi obiektów służby zdrowia. Przyjazna skala budynku, uzyskana poprzez wtopienie w teren, oraz zielone otoczenie przekładają się na pozytywny odbiór przez użytkowników. Ogród zdrowotny, przez który pacjent przechodzi, kierując się do głównego wejścia, potęguje pozytywne emocje. W środku dominują akcenty zieleni, wnętrza holu wejściowego, wykonane z laminowanego drewna w kształcie żeber wieloryba, przypominają gęsty las, a materiał budzi skojarzenia nawiązujące do postaci Pinokia. Korytarze dostosowane są do skali małych pacjentów oraz ich potrzeb. Prowadzą one do pokoi dzieci i gabinetów, dodatkowo doświetlone są świetlikami w kształcie „czapek Pinokia”. Blok łóżkowy to zespół luksusowych pokoi. Miejsca pracy i sofy dla rodziców wzbogacają ich wnętrze.

Przestrzenie zabaw i centralnie ulokowane punkty pielęgniarskie wpływają na pozytywny odbiór całości. Program Meyer Art, ujawniający się w eksponowaniu w szpitalu obrazów, rzeźb oraz funkcjonowaniu galerii, nadaje unikalny charakter wnętrzu. Duże przestrzenie architektoniczne, drewniana struktura przypominająca las (nie będąca efektem kreskówkowym) to rozwiązania architektoniczne wspomagające proces leczenia.



Rys.2. Plan sytuacyjny  
Fig.2. Plan of situation



Rys.3. Bryła szpitala  
Fig.3. Block of hospital



Rys.4. Fragment rzutu  
Fig. 4. Part of plan

Szpitałem projektowanym z myślą wybiegającą ponad utarte standardy jest Alberta Children's Hospital (KASIAN, Calgary, 2006). Projektanci mieli za zadanie stworzyć obiekt, który nie przypominałby centrum opieki i nie wywoływałby negatywnych uczuć, jednocześnie byłby przyjazny użytkownikowi i wspierał proces leczenia. Architekci skupili swą uwagę na złożoności części diagnostycznej, na możliwych zmianach i poprawie mobilności. Mieli na uwadze to, że w obiekcie tym, prócz kadry dorosłych, będą przebywały chore dzieci. Wielkim wyzwaniem projektowym stało się wówczas stworzenie ideału dziecięcego szpitala. Tematami kluczowymi, które wyłoniły się z szeregu badań prowadzonych z dziećmi, były: jasne, przytulne wnętrza, duże okna, zabawne i ciekawe ilustracje, miejsca spotkań z rodzicami, przyjaciółmi, zwierzętami, poczucie przynależności do miejsca i bogata, ciekawa kolorystyka. Wyłonił się projekt nazwany The Lego Building. Olbrzymie ilości okien, dobrze doświetlające wnętrza, stały się odpowiedzią na strach przed ciemnością. Zabieg polegający na wprowadzeniu przyrody do wnętrza budzi radość pacjentów. Dodatkowe pomieszczenia, takie jak tzw. Pet Visiting Room, poprawia nastawienie młodych pacjentów do tej wielkiej „maszyny do leczenia”.



Rys.5. Plan sytuacyjny

Rys.6. Bryła szpitala

Rys.7. Rzut II pietra

Fig.5. Plan of situation

Fig.6. Block of hospital

Fig.7. Second floor plan

Kolejną realizacją kanadyjską jest Holandbloorview Kids Rehabilitation Hospital (Montgomery Sisam Architects Ltd., Toronto, 2006). Budynek złożony z dwóch brył wpisuje się w otaczającą jednorodziną zabudowę. Kaskadowo ułożone kondygnacje wpływają na zmniejszenie skali obiektu. Rozległa strefa wejściowa, połączona z kawiarnią i przestrzeniami promującymi sztukę, ma przyjazny charakter. Dbalność o szczegóły, małą architekturę, detale, charakteryzują omawiany projekt. Nacisk na rodzinną atmosferę odzwierciedla się w szerokiej gamie pomieszczeń służących rodzicom (miejsca do pracy, wypoczynku, prywatności). Ponieważ obecność bliskich zmniejszają poczucie izolacji małego pacjenta, w ich pokoje znajdują się pełnowymiarowe łóżka dla rodziców, zaprojektowane w większości jako dwuosobowe. Ważną rolę w realizacji szpitala w Toronto pełnią zastosowane materiały, takie jak: drewno, szkło, wapień, cegła. Precyzyjnie dobrane tworzywa maskują aparaturę medyczną, czyniąc z niej eksponaty artystyczne.



Rys.8. Plan sytuacyjny

Rys.9. Bryła szpitala

Rys.10. Rzut przyziemia

Fig.8. Plan of situation

Fig.9. Block of hospital

Fig.10. Ground floor plan

Children Medical Center of Legacy (ZGF, FKP, Teksas, 2008) to następny, godny uwagi przykład szpitala. To centrum medyczne łączy w sobie elementy architektury i sztuki. Powiewające latawce podkreślają główną strefę wejściową, budząc skojarzenia z beztróską dzieciństwem. Strefa parkingowa została w znacznym stopniu zazieleniona.

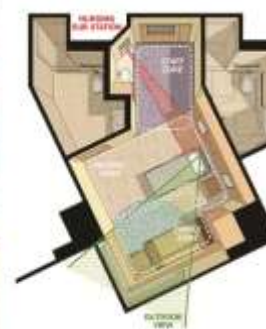
Ogromny, dwukondygnacyjny, kolorowy hol, wzbogacony o elementy sensoryczne, zaprasza do wejścia. Kolorowa jadalnia, miejsca zabaw, przestrzenie przeznaczone dla dzieci zajmują znaczną część układu funkcjonalnego obiektu. „Palczasty” kształt bryły wpływa na lepsze doświetlenie pokoi pacjentów, jednocześnie zapewniając interesujący widok na zewnątrz. Antresola, podkreślona niebieską blachą, budzi zainteresowanie małych pacjentów. Pokoje dzieci są jednoosobowe, podzielone na trzy strefy: pacjenta, rodzica i pielęgniarki. Każdy z tych użytkowników ma miejsce do pracy i wypoczynku.



Rys.11. Plan sytuacyjny  
Fig.11. Plan of situation



Rys.12. Bryła szpitala  
Fig.12. Block of hospital



Rys.13. Pokój pacjenta  
Fig.13. Patient's room

W otoczeniu kalifornijskiej zieleni zlokalizowano Children Hospital Central California (Karlsbeher, Madera, 2004). Bryła tego budynku jest nieco odmienna w stosunku do wcześniejszych prezentowanych założeń. Ma ona charakter bajkowy. Rozczłonkowana bryła przypomina swym kształtem założenie zamkowe o pastelowych barwach. Olbrzymi hol wejściowy odgrywa w tym założeniu bardzo ważną rolę. Kształt przypominający literę „U”, wokół którego gromadzą się pomieszczenia wszystkich niezbędnych funkcji, ułatwia pacjentowi orientację. Obiekt został podzielony na dwie części. Parter obsługuje pacjentów jednodniowego pobytu, natomiast piętro pierwsze i drugie zajmują pacjenci stacjonarni. Przewidziano pokoje zabaw, które mają umilać dzieciom czas spędzony poza diagnostyką. Astronomiczne dekoracje wnętrza przenoszą wszystkich w inny wymiar.

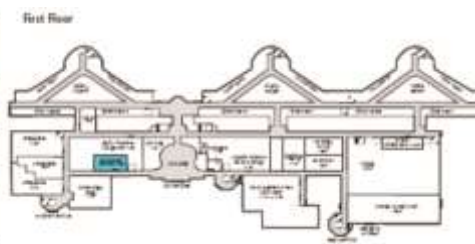




Rys.14. Plan sytuacyjny  
Fig.14. Plan of situation



Rys.15. Bryła szpitala  
Fig.15. Block of hospital



Rys.16. Rzut I piętra  
Fig.16. First floor plan

Układy funkcjonalno – przestrzenne wymienionych wyżej przykładów szpitali o specyficie dziecięcej wskazują na potrzebę wzbogacania niezbędnej funkcji diagnostycznej o strefy przeznaczone dla dzieci, rodziców i personelu. Szpital, w którym hol wejściowy przypomina rynek, a korytarze kojarzą się z ulicą (na której są sklepiki, kawiarnie, place zabaw), sprawia, że dzieci nie odczuwają lęku przed nieznaną sobie przestrzenią. Tematy przewodnie (przyrodnicze, zwierzęce, kosmiczne) zamieniają przykre białe korytarze w zadziwiający świat. Rodzinne udogodnienia, prywatne budki telefoniczne, salony zabaw, biblioteki, księgarnie, sklepiki minimalizują tęsknotę za codziennym życiem. Bogaty program artystyczny, wkomponowany we wnętrza budynku, czyni to środowisko bardziej przyjaznym. Widoki z okien, tarasy, atria i zieleń pozwalają zapomnieć pacjentom o przykrych zdarzeniach, jakie ich spotkały. Wszystkie te zabiegi, ogromy powierzchni nie ujęte w żadnych normatywach oraz potrzeby użytkowników powinny być odzwierciedlone w projektowanych obiektach służby zdrowia.

## BIBLIOGRAFIA

1. Krauel J., Comerma C.: *Today's Hospitals & Health Facilities*. Wydawnictwo LINKS, Barcelona
2. <http://www.rambam.org.il>, dostępna dnia 21.11.2011
3. <http://www.calgaryhealthregion.ca/ACH/>, dostępna dnia 21.11.2011
4. <http://www.hollandbloorview.ca/>, dostępna dnia 21.11.2011
5. <http://www.childrens.com/locations/plano-campus/>, dostępna dnia 21.11.2011
6. <http://www.childrenscentralcal.org/Pages/Default.aspx>, dostępna, dostępna dnia 21.11.2011

## **RODZAJE WSPÓŁCZESNYCH UKŁADÓW FUNKCJONALNO – PRZESTRZENNYCH SZPITALI DZIECIĘCYCH**

### **Streszczenie**

Olbrzymi postęp cywilizacji, medycyny i psychologii wpłynął na zmianę myślenia o obiektach szpitalnych. Pojęcie szpitala jako „maszyny do leczenia” zostało zastąpione na świecie ideą szpitala pełniącego funkcję „uzdrowiającego środowiska”. Zmiany te wpłynęły znacząco na projektowanie współczesnych, światowych obiektów służby zdrowia.

Brak aktualnych informacji na temat projektowania wyżej wymienionych budynków w Polsce, rodzi potrzebę analizy współczesnych tendencji i potrzeb. Problem dodatkowo komplikuje się w przypadku obiektów opieki zdrowotnej o specjalności pediatrycznej. Szpital dzieciom najczęściej kojarzy się z więzieniem, klatką – obiektem, który ogranicza im wolność. W pracy niniejszej przedstawiono układy funkcjonalno-przestrzenne istniejących założeń szpitali dziecięcych na różnych kontynentach (Europa, Ameryka Północna).

Komfort pacjenta w szpitalu przekłada się na jego szybszy powrót do zdrowia. Obecnie duży nacisk kładzie się na projektowanie przestrzeni społecznych w obiektach na całym świecie. Przeprowadzona analiza układów funkcjonalno – przestrzennych zwraca uwagę na korzyści płynące z inwestowania w przestrzeń społeczną.

Szpital porównywany jest do małego miasta, w którym powinny znajdować się wszystkie funkcje niezbędne w codziennym życiu. Wprowadzenie przestrzeni zmieniających odbiór szpitala rzutuje na przełamanie obecnego stereotypu. W referacie przedstawiono różne rozwiązania przestrzenne i odpowiedzi projektowe poszerzające horyzonty w zakresie myślenia o zadanej tematyce. Różnorodność funkcji, pomieszczeń oraz stref wybranych przykładów stanowi punkt wyjścia do stworzenia listy uzupełniającej niezbędny zakres funkcjonalny szpitala.

## **TYPES OF MODERN FUNCTIONAL AND SPATIAL ARRANGEMENTS OF HOSPITALS FOR CHILDREN**

### **Summary**

The huge progress of civilization, medicine and psychology influenced on the change in thinking about the hospital facilities. The concept of the hospital as a machine for has been replaced by the world's idea of a hospital acting as a "healing environment". These changes significantly influenced on the design of today's world facilities of healthcare.

The lack of current information about the designing of these buildings in Poland, creates the need to analyze modern trends and needs. The problem is much more complicated in case of health care facilities for the pediatric specialty. For children the

hospital is associated with the prison, the cage as an object which restrict their freedom. In this study presented the functional and spatial systems of the existing assumptions of children's hospitals on different continents (Europe, North America).

Comfort of the patient in the hospital is resulting in its fast recovery. Nowadays there is a big pressure on the designing the social spaces in the objects in the whole world. The conducted analysis of the functional and spatial systems draws attention on the benefits from the investing in the social spaces.

The hospital is compared to a small city in which should be all the functions necessary for the everyday life. The introduction of the spaces which changes the hospital reception affects on breaking the current stereotype. In this work presented different spatial solutions and design responses which broaden horizons of thinking in the theme. The variety of functions, facilities and selected areas of the examples is the starting point to creating a list which is supplementing necessary functional range of the hospital.