

ЭРГОНОМИЧЕСКИЕ И ПСИХО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИЗАЙН-ПРОЕКТИРОВАНИЯ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ОБЪЕКТОВ В УСЛОВИЯХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦ

Будянская Е.А.¹, Кухта М.С.²

¹ТПУ, ИШИТР, аспирант группы А4-64,
e-mail: kkbudyanskaya@gmail.com

²Научный руководитель, д. филос. н., профессор ОМ ИШНПТ ТПУ,
e-mail: kuhta@tpu.ru

Аннотация

В статье рассмотрены существующие проблемы дизайн-проектирования пространственных объектов в психиатрических больницах, а также предложены принципы дизайн-проектирования пространственных объектов, улучшающие лечебно-реабилитационный потенциал больниц.

Ключевые слова: терапевтическая среда, дизайн-проектирование, пространственные объекты, эргодизайн.

Введение

Основной задачей дизайн-проектирования в учреждениях психической реабилитации является создание комфортной и безопасной среды для пациентов, а также обеспечение удобства работы персонала.

Большинство психиатрических стационаров в России было спроектировано и возведено в конце 19 – начале 20 века.

Томская областная клиническая психиатрическая больница (ТКПБ) является самым старым и крупнейшим учреждением подобного типа в Сибири. Её история начинается с 1899 года, и в октябре 2008 года больница отпраздновала столетие. ТКПБ представляет собой значимое медицинское учреждение, оборудованное для круглосуточного обслуживания и располагающее 1205 койками. Большая часть корпусов ТКПБ является объектами культурного наследия регионального значения (рис. 2).



Рис. 1. Схема размещения объектов культурного наследия регионального характера, современный вид ТКПБ

До недавнего времени проектирование и организация психиатрических стационаров не включали в себя должное внимание к таким важным аспектам реабилитации, как дизайн-проектирование пространственных объектов.

Основная часть

Накопившиеся проблемы, связанные с устаревшими и неприспособленными под особенности пациентов психиатрических больниц пространственными объектами, создают потребность в реорганизации подхода к дизайн-проектированию объектов средового дизайна.

Исходя из специфики психиатрических стационаров сформулированы нижеследующие особенности дизайн-проектирования пространственных объектов.

В стационарах следует создавать, насколько это возможно, доброжелательную, домашнюю среду посредством пристального внимания к эргономике и особенностям дизайн-проектирования средовых объектов.

На сегодняшний день, рассмотрено на примере 16 наркологического отделения ТКПБ (рис. 3), в отделениях больниц превалирует обстановка обезличенная, заштампованная.

В отделениях ТКПБ присутствуют предметы средового дизайна, использующиеся в обычных офисных помещениях, школах, университетах. Данные пространственные объекты имеют неприглядный внешний вид и не приспособлены для пользования людьми с несохранными физическими способностями.

Используемые объекты средового дизайна не безопасны как для самых пациентов, так и для медицинского персонала, т. к. имеют острые углы, металлические детали, не закреплены к полу и (или) стене. Материалы, используемые при создании вышеописанных объектов, не являются водостойким и антивандальным. Вследствие вышеописанных факторов, объекты окружающей среды в отделениях имеют изношенный вид, что добавляет угнетения в окружающую обстановку.

Аспекту износостойкости используемых материалов следует уделить особое внимание. Пациенты психиатрических больниц чаще остальных физически не сохранны (тремор, эпилепсия, нервные тики, недержание мочи). Следует использовать материалы водостойкие, прочные и антивандальные, вместе с тем необходимо учитывать комфорт и внешний вид используемых материалов.

Следует применять специальные материалы и мебель, которые являются не травмоопасными. Важно минимизировать вероятность того, что различные предметы быта могут стать инструментами для проявления агрессии и аутоагрессии, следует отказаться от острых углов и краев у мебели и бытовых предметов, предусматривать наличие сменных деталей, подстраивающихся под рост и вес конкретного человека, наличие мягкой обивки на потенциально опасных местах и пр.



Рис. 2. Наркологическое отделение № 16 ТКПБ (фотографии взяты с официального сайта ТКПБ)

В ТКПБ используются «венские» стулья (рис. 3). Общие габариты таких стульев; Ш×Г×В – 45×57×97,5 см., размеры сиденья: Ш×Г – 37×41 см, высота от пола – 45 см. Данный тип стульев используется в различных помещениях: столовая, помещения для досуга (рисование, чтение книг, просмотр фильмов), места для встречи с родственниками, палаты.

Когда речь идет о пациентах психиатрических больниц, использование данного типа стульев не является эргономичным и доставляет дискомфорт пациентам, так как многие пациенты имеют физические особенности. Вместе с тем, подобный вид стульев небезопасен для самих пациентов, и представляет опасность для персонала в случае вспышки агрессии у пациентов.

Столы, используемые в отделениях (рис. 3), также являются эргономически неэффективными и неудобными для использования. За такими столами сидят по 4 или по 6 человек, таким образом, каждый из пациентов сильно ограничен в пространстве, не имеет возможности опереть на стол локти обеих рук. Следует учитывать физические особенности, упомянутые в настоящей статье, которые также доставляют дискомфорт в условиях ограниченного пространства. Следует проектировать объекты средового дизайна с целью минимизации физического контакта пациентов.

Проблема, связанная с организацией ванной комнаты и санузла, заключается в необходимости сочетания необходимых мер безопасности пациентов и их права на личное пространство. Важно, чтобы в санузле отсутствовали открытые трубы и потенциально опасные точки крепления, все полки и другие элементы интерьера следует проектировать конструктивно неразъемными.

При разработке дизайна палаты следует предусматривать использование безопасных и небьющихся художественных произведений. Дополнительно можно внедрить элементы, которые не представляют угрозы для пациентов, такие как маркерные доски или коврики. Данные приемы помогут создать более очеловеченную и домашнюю атмосферу в палатах. Кроме того, в помещениях должны быть встроенные и фиксированные столы и полки для хранения вещей пациента, что обеспечит необходимую безопасность и комфорт. Кровать следует располагать на прочной и тяжелой платформе, с округлыми краями. По необходимости можно установить ограничители на боковых сторонах кровати.

В общественных зонах, таких как комнаты для отдыха, кабинеты групповой психотерапии, столовая, места для встреч с родственниками меры безопасности обязательны для соблюдения. Важно обеспечить наличие прочных стульев и столов, которые невозможно легко бросить или разобрать, а также использовать в качестве оружия агрессии или самоагрессии. В интерьере также следует активно размещать надежно закрепленные произведения искусства, что создаст ощущение пассивной арт-терапии.



Рис. 3. Стулья и столы в столовой ТКПБ, стулья и столы в помещении для творчества ТКПБ

Заключение

В настоящей статье представлены актуальные взгляды на организацию психиатрических учреждений, ориентированные на создание комфортной и безопасной среды. Основное внимание уделяется важности дизайнерского аспекта в стационарных медицинских учреждениях, который оказывает значительное влияние на процесс лечения и реабилитации лиц с психическими расстройствами.

Эргономические аспекты дизайна пространственных объектов в больничных условиях психической реабилитации имеют решающее значение для создания безопасности и комфорта для пациентов, а также для повышения продуктивности работы медицинского персонала. Это способствует формированию оптимальной обстановки для лечения и восстановления людей, страдающих от психических заболеваний.

В процессе дальнейшей работы по данной тематике планируется дизайн-проектирование и разработка объектов средового дизайна, с учетом сформулированных в данной статье особенностей.

Список литературы

1. Brown MJ, Jacobs DE. Residential Light and Risk for Depression and Falls: Results from the LARES Study of Eight European Cities. *Public Health Rep.* 2011;126(Suppl 1):131–140. DOI: 10.1177/00333549111260S117.
2. Ulrich R, Zimring C, Zhu X, DuBose J, Seo H-B, Choi Y-S, Joseph A. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *HERD.* 2008;1(3):61–125. DOI: 10.1177/193758670800100306.
3. Кухта М.С. История и методология дизайн-проектирования: учебник. – Томск: Издательство Томского политехнического университета, 2021. – 154 с.
4. Палин А.В., Нарышкин А.В., Папсуев ОО. Медико-реабилитационное отделение в системе психиатрической помощи: совершенствование структуры и содержания работы. *Социальная и клиническая психиатрия*, 2015; (25):60–64.
5. Хоммятов М.Р., Самушия М.А., Денисов Д.Б., Крыжановский С.М., Вдовина И.В., Борчининов А.Е. Реабилитационный потенциал архитектурно-ландшафтных компонентов психиатрических медицинских организаций. *Психиатрия*, 2023;21(2):17–27.
6. История и методология дизайн-проектирования. Методическое указание по курсу «История и методология дизайн-проектирования» М.МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2015 г. – 104 с.
7. Оленникова М.Е. Опыт формирования терапевтической среды для людей с особенностями психического развития.
8. Прощаев К.И. Терапевтическая среда в домах-интернатах для пожилых граждан и инвалидов: уч.-метод. пособие; под ред. К.И. Прощаева и др. – М., Белгород: Белгор. обл. тип., 2012. – 172 с.