

PRZESTRZENIE ROZRYWKI JAKO WAŻNY ELEMENT UZDRAWIAJĄCEGO ŚRODOWISKA W SZPITALACH PEDIATRYCZNYCH

1. Wstęp i wyjaśnienie pojęć

Projektowanie obiektów służby zdrowia jest procesem długotrwałym i skomplikowanym. W czasie procesu twórczego nakładane są na siebie różnego rodzaju „warstwy” takie jak: technologia obiektu, powiązania funkcjonalne, potrzeby użytkowników oraz strona wizualna, artystyczna obiektu. Wszystkie one obarczone są współzależnościami, przepisami prawa, które regulują ich kształt i wielkość. Dodatkowo, proces samej budowy tak złożonych funkcjonalnie obiektów medycznych jest bardzo rozłożony w czasie, co także ma wpływ na podejmowane decyzje i specyfikę projektowania, ukierunkowaną na potrzeby przyszłości.

Panowie M. Abbas i R. Ghazali w „Healing Environment Of Pediatric Wards” [1] podkreślają, że szpitale przeznaczone dla dzieci są przestrzeniami o wiele bardziej wrażliwymi oraz skomplikowanymi, niż obiekty tego samego typu przeznaczone dla osób dorosłych. Na ich wygląd składa się zarówno środowisko fizyczne, jak i нефizyczne. Twierdzą, że w ich projektowaniu ważne jest stworzenie domowej atmosfery, wprowadzenie przyrody, światła dziennego, świeżego powietrza, kolorowych materiałów, elementów architektonicznych pobudzających zmysły. Pomoże to pacjentom poradzić sobie z bólem i stworzy przyjaźniejsze środowisko dla dzieci, rodziny i personelu. Młodzi potrzebują czegoś więcej niż grafiki w postaci znanych dobrze scen z kreskówek lub ikonografii przyrody. W innej swojej publikacji [2] podkreślają uwzględnianie charakteru wieku dziecięcego, jego aktywności oraz potencjalne zagrożenia. Przytaczany jest temat ergonomii miejsc pobytu dzieci, która znacząco różni się od funkcjonalności przestrzeni dla dorosłych. Akcentują potrzebę wprowadzenia czynników zmniejszających stres, depresję, zmęczenie, takich jak: kolor, światło, elementy sztuki, grafiki, terapie, gościnność, komfort. Jednak w tym momencie należy zadać sobie pytania, czy elementami zmniejszającymi stres i inne niepożądane czynniki może być architektura – przestrzenie wytworzone w procesie projektowania obiektów służby zdrowia między innymi uwzględniające przestrzenie rozrywki?

¹ Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie, magdalena.jamrozikszatanek@gmail.com

Chcąc odpowiedzieć na to pytanie należy zapoznać się z pojęciem „healing environment”, czyli uzdrawiającym środowiskiem. Wymienieni powyżej autorzy podają następującą definicję tego pojęcia: „*określa się jako to, w którym społeczne, psychologiczne, fizyczne, duchowe i behawioralne elementy opieki zdrowotnej wspierają i stymulują organizm i jego wrodzoną zdolność do „leczenia się. (...) Na zdrowe podejście do procesu leczenia składa się zarówno wewnętrzne jak i zewnętrzne otoczenie. Wewnętrzne środowisko zaangażowane jest w rozwój zamiaru leczenia natomiast zewnętrzne podejmuje się opracowania zdrowego stylu życia przy współpracy leków, ergonomii, bezpieczeństwa, koloru, grafiki, światła, zapachu, muzyki, przyrody, terapii*” [3]. R. S. Ulrich [4] wykazał, że przyjazne środowisko, wpływa na: ograniczenie stresu, zmniejszoną liczbę infekcji, spokojny sen, lepsze ciśnienie krwi i krótszy czas pobytu w placówce. Poprawia również zadowolenie pacjentów, rodziny, a ponadto przyczynia się do większego zadowolenia personelu, wynikiem czego jest satysfakcja z wykonywanej pracy, lepsza wydajność i przykładowość.

W związku z tym można stwierdzić, że otoczenie ma wpływ na proces leczenia. W przypadku złego jego stanu może działać negatywnie, a w przypadku pozytywnego wyglądu ma leczący wpływ na organizm ludzki.

Czynniki oddziałujące na projekt szpitala określa S. Mungo [5]. Zaznacza ważność otoczenia, sąsiedztwa obiektu, jego integracji z miastem i zielenią, dostępu do obiektu za pomocą różnych środków lokomocji. Opisuje zagadnienie bryły, typologii budynku, kształtu. Przedstawia on znaczenie jakości obiektu i jego wnętrza. Na podstawie przedstawionych przez S. Mungo schematach ukazujących różne typy zabudowy obiektów szpitalnych wyróżnić można kilka typów pozwalających na tworzenie obiektów dostosowanych do szeroko rozumianej percepcji pacjenta. Odbiór poszczególnych układów może kształtować w odbiorcach pojęcie o mieszczących się w nich instytucjach. Obiekty typu wieża mogą kształtować wyobrażenie monumentalnej skali i budować poczucie dystansu. Część z tych układów swoją bryłą samoistnie wytwarza przyjazne wnętrza – układy kształtowane na zasadzie siatki, maty, które dzięki swej strukturze wytwarzają przestrzenie mogące służyć rozrywce i rekreacji. Część pozwala na zmniejszenie skali, na przykład obiekty kampusowe. W związku z tym sam proces doboru bryły może mieć wpływ na użytkowników i kolejne decyzje projektowe oraz na kształtowanie przestrzeni uzupełniających, wspierających proces powrotu do zdrowia, i przyspieszający proces hospitalizacji pacjentów.

Autor twierdzi, iż szpital powinien być miejscem komfortowym, bezpiecznym, zapewniającym szacunek pacjentowi, pozwalającym na zachowanie prywatności, a zarazem dającym możliwość kontaktów towarzyskich, spotkań kulturalnych, interakcji społecznych itp. Ma być organizacją wydajną, zapewniającą pacjentowi wysoką jakość usług diagnostycznych. W swoim wyglądzie nie powinien odbiegać od standardów hotelowych o najwyższej klasie technologii. Instytucja ta powinna wspierać innowacje, pozwalać na elastyczne zmiany, adaptacyjność, zdolność do izolowania. Przestrzenie w nim powinny być przyjazne, łatwe w orientacji (ang. *wayfinding*), jasne, oświetlone światłem dziennym i powiązane z zielenią.

Tak definiując wpływ różnych miejsc w szpitalu należy stwierdzić, iż szczególne miejsce w obiektach służby zdrowia mogą odgrywać pomieszczenia przeznaczone do rozrywki.

Szczególnie, jeżeli miejsca te zdefiniujemy jako „wszelką działalność podejmowaną w celu odwrócenia uwagi umysłu od problemów stawianych przed człowiekiem” [6].

2. Przestrzenie rozrywki

Tak określając przestrzenie rozrywki w projektowaniu szpitala dla dzieci, można stwierdzić, iż każda przestrzeń odpowiednio zagospodarowana i utrzymywana może pełnić funkcję odwracającą uwagę od bólu, choroby, procesów leczenia, monotoni, nudy, bezsensu, frustracji, braku kontroli, instytucjonalizmu, więzienia oraz labiryntu, czyli określić szpitala zdefiniowanych przez dzieci². Wszelkiego rodzaju rozrywka powinna dostarczać pozytywnych wrażeń poprzez odpoczynek. Pojęcie to można podzielić na dwa oblicza: bierny i czynny. Każdy z nich charakteryzuje się innymi cechami oraz aktywnościami i aranżacją przestrzeni.

Przestrzenie podzielić można na kilka typów funkcjonalnych. Pierwsza grupa to pomieszczenia specjalnie dedykowane celom wypoczynku, rekreacji i zabaw. Do tych przestrzeni zaliczyć możemy:

- Sale zabaw, biblioteki, przestrzeń teatralna, przestrzeń muzealna, kina, atria, plac zabaw, pokoje interaktywne, bawialnie, pokoje służące spotkaniom ze zwierzętami domowymi

Druga grupa przestrzeni to obszary o charakterze multifunkcyjnym, pełniących w zależności od potrzeb (od czasu) lub od sposobu użytkowania różne funkcje. Do tego zbioru zaliczyć możemy następujące obszary obiektów służby zdrowia:

- Korytarze, klatki schodowe, strefa wejściowa, poczekalnie, atria, przestrzenie gastronomii, handlu, spotkań, jadalnie

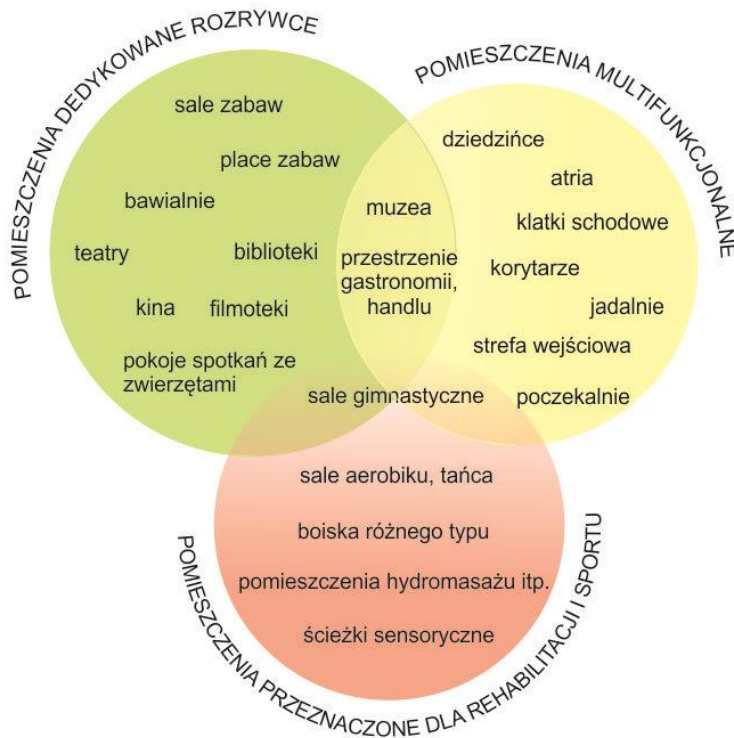
Wyróżnić można także przestrzenie przeznaczone do ćwiczeń. Pomieszczenia takie jak sale gimnastyczne, baseny, boiska, siłownie, sale aerobiku, tańca, ścieżki sensoryczne, pomieszczenia hydromasażu pełnią funkcje rehabilitacyjną jednak poza wyznaczonym harmonogramem mogą być przeznaczone dla użytku pacjentów i ich rodzin (pod nadzorem i po uzyskaniu zgody lekarzy).

Jednak czy te pomieszczenia są potrzebne? Jak dziecko wyobraża sobie szpital, jakie miejsca – elementy – miały by go otaczać? Próbą odpowiedzi na to pytania były badania przeprowadzone wśród uczniów klas szkoły podstawowej nr 37 w Bytomiu. Zadanie polegało na narysowaniu (przedstawieniu) wymarzonego szpitala? Jak według nich miałby on wyglądać? Podsumowując należy stwierdzić, iż szpital ma być miejscem przyjaznym. To co najważniejsze i poruszane przez wszystkich uczniów, to fakt, że pobyt w szpitalu ma być czasem spędzonym miło z wieloma różnymi przestrzeniami do zabaw i gier. Wyróżnić można tu następujące (opisane przez uczniów) pomieszczenia: „przestrzeń dla dzieci”, sala zabaw /

² Na podstawie badań prowadzonych w Pittsburghu – Children’s Hospital of Pittsburgh, http://images.fastcompany.com/mba/CHP_INSIGHT_JOURNAL.pdf

bawialnia, pokój telewizyjny z konsolami, salon gier, boiska, bufet, świetlica, pole golfowe na dachu.

Skoro tak dzieci wyobrażają sobie szpital, tak chciałyby, żeby on wyglądał, to jak wygląda rzeczywistość polskich obiektów służby zdrowia przeznaczonych dla pacjentów niepełnoletnich.



Rys. 1. Schemat pokazujący podział przestrzeni rozrywki na poszczególne grupy
 Fig. 1. Diagram showing the entertainment division of space into individual groups
 Źródło: Opracowanie własne

3. Badania w placówkach pediatrycznych województwa śląskiego

W celu zdiagnozowania stanu przestrzeni w szpitalach pediatrycznych przeprowadzone zostały badania partycypacyjne w trzech jednostkach medycznych na terenie województwa śląskiego:

- Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im Dr Edwarda Hankego,
- Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu,
- Oddział Hematologii i Onkologii dziecięcej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko w Zabrze.

Badania te przeprowadzane były na oddziałach długoterminowego pobytu pacjentów w danych jednostkach. Taki wybór podyktowany był faktem, iż jedynie dłuższa obecność dziecka w szpitalu pozwala na określenie najważniejszych cech jakie powinny spełniać dane

obiekty. Dodatkowo, tak dobrana grupa pacjentów jest najbardziej narażona na negatywne skutki pobytu.



Rys. 2. Przedstawienie lokalizacji poszczególnych jednostek medycznych wraz z otoczeniem
Il.2. Presentation of location of individual medical units together with their surroundings
Źródło: opracowanie własne

Badania przeprowadzone zostały w 2013 we wszystkich trzech jednostkach. W badaniach partycypacyjnych brali udział studenci wydziału architektury Politechniki Śląskiej w Gliwicach. Działania te odbywały się w ramach przedmiotu partycypacja społeczna. W każdym obiekcie były zindywidualizowane i oparte o metodę opracowaną podczas badań partycypacyjnych przeprowadzonych w Centrum Rehabilitacji w Radziszowie w województwie małopolskim. Proces przygotowawczy do opracowania sposobu wykonania badań opierał się na następujących etapach:

- a) wstępna analiza obiektu, obserwacje nieuczestniczące
 - analiza dostępnej dokumentacji technicznej obiektu,
 - analiza schematu dnia dla każdej jednostki w celu uchwycenia przerw w zajęciach i badaniach, wydobycie czasu wolnego. Proces ten przeprowadzony był dla każdej grupy wiekowej,
 - analiza grup użytkowników,
- b) badania partycypacyjne

Na podstawie wyników analiz powstały odpowiednie formy (metody) zabaw z dziećmi mające w ciekawy sposób uzyskać odpowiedzi na zadawane pytania. Dla dorosłych

użytkowników takich jak: rodzice, personel medyczny, personel techniczny, przygotowane zostały ankiety i wywiady w formie pisemnej i graficznej.

4. Wnioski z przeprowadzonych badań

Po przeprowadzeniu badań zebrane informacje zostały skorelowane ze sobą w celu wyciągnięcia wspólnych wniosków. Odpowiedzi w poszczególnych jednostkach różnią się od siebie ze względu na odmienny charakter placówek. Poszczególne pytanie ukierunkowane były na wyróżnienie przez użytkowników tych przestrzeni, które uważają za ciekawe, dobrze zorganizowane. Również te, w których nie lubią przebywać. Zawsze starano się uzyskać wyjaśnienie, czym podyktowana jest taki osąd. Ogólny cel został osiągnięty, co prezentuje poniżej zaprezentowana tabela.

Tabela 1

Opis przestrzeni poszczególnych obiektów pediatrycznych z uwzględnieniem zalet, wad oraz sugestii zmiany ich odbioru

Nazwa szpitala	Nazwa przestrzeni	Godziny użytkowania	Plusy wybranych przestrzeni rozrywki	Minusy wybranych przestrzeni rozrywki	Sugestie wprowadzenia innych rozwiązań
Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr Edwarda Hankego	Świetlica na oddziale	W czasie wolnym od terapii	Meble przystosowane do małych użytkowników, telewizor, konsola do gier, ściany, na których wyeksponowane są prace pacjentów, szafa z zabawkami	Na niektórych oddziałach została zamieniona na inną funkcję	Powinna pojawić się na każdym oddziale, poza podstawowymi elementami powinna zostać wyposażona w elementy interaktywne wpływające na zmianę wyglądu wizualnego danego pomieszczenia
	Szkłany łącznik	Sporadycznie w ciągu dnia	-	Brak zagospodarowania	Można by w tym miejscu stworzyć przestrzeń służące wyciszeniu,
	Hol na pierwszym piętrze	Zazwyczaj opustoszały	Przesuwne panele, na których można zamieszczać informacje, okna kolorowe (czerwone z żółtym obramowaniem, kolumny z głowicami	Plastikowe siedzenia	Przeobrażenie w przestrzeń ekspozycyjną o zróżnicowanym charakterze, zainstalowanie sprzętów informujących pacjentów o terminie ewentualnej wizyty

	Poradnie	Przez większość dnia wypełniona oczekującymi	Kolorowa posadzka (z żółto, zielono niebieskich płytek ceramicznych)	Małe zróżnicowanie, zbyt mała ilość oraz niewygodne miejsca siedzące,	Wprowadzenie zróżnicowanych formy rozrywki, podział przestrzeni, połączenie różnych elementów
	Korytarz na oddziale	Cały dzień dzieląc na przemian funkcję komunikacji i bawialni	Zróżnicowany w zależności od rodzaju oddziału, zazwyczaj kolorowy z motywami pojawiającymi się na ścianach i sufitach, telefony	Brak doświetlenia i zbyt małe zróżnicowanie dość rozległych i długich przestrzeni komunikacyjnych	Wprowadzenie przestrzeni służących zabawie i rozrywce
	Bufet	W porach posiłków najczęściej obiadowej	Połączony wizualnie z zewnątrz (duże przeszklenia), znajduje się w nim strefa dla dzieci z dostosowanym wyposażeniem do ich potrzeb	Mało zróżnicowany	Wykorzystanie jako miejsce oczekiwania na wizytę (przy zastosowaniu technologii informującej o godzinie wejścia do gabinetu), zróżnicowanie siedzisk
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu	Strefa wejściowa	Zatloczona w godzinach porannych, popołudniu ruch umiarkowanie ustaje	Duże przeszklenie, połączenie z atrium, w którym hodowane są pawie, rejestracja z motywami morskimi, ściany wielobarwne, zieleń, siedziska dla oczekujących	Zaniedbane atrium, zabrudzone przez pawie	Zadbanie o czystość i o zieleń znajdującą się w atrium
	Sklepek z poczekalnią	Sporadycznie użytkowany	Zlokalizowany w cichym miejscu w niedalekim sąsiedztwie strefy wejściowej	Wyizolowany od pozostałych uczęszczanych przestrzeni szpitalnych z dość dużą strefą, niedoświetlona światłem dziennym	Przestrzeń wykorzystywana o każdej porze dnia z różnymi rodzajami rozrywki

	Bufet z jadalnią	W porach posiłków najczęściej obiadowej	Wielobarwne ściany opatrzone motywem morskim	Zlokalizowany jest w tylnej strefie obiektu, plastikowe krzesła ogrodowe, nie ma możliwości spożycia domowego obiadu	Połączenie z zewnątrz, wprowadzenie odpowiednich kierunkowskazów pozwalających na dojście z różnych miejsc obiektu, wyposażenie pozwalające na składanie
	Korytarze	Umiarkowanie użytkowane	Kolorowe, z różnymi motywami z bajek	Na ścianach pojawiają się motywy dzieciom ogólnie znane i szybko nudzące się, brak oznaczeń pięter	Zróźnicowanie motywów ściennych, wprowadzenie elem. multimedialnych, ścian sensorycznych, zróźnicowanie kolorystyki piętra (<i>wayfinding</i>)
	Poczekalnie	Przepełnione w godzinach porannych	Kolorowe motywy na ścianach	Niewygodne siedziska (zbyt mała ich ilość), ciasnota, brak oświetlenia światłem dziennym	Wizualne powiększenie przestrzeni, wprowadzenie większej ilości siedzisk, wprowadzenie elementy interaktywne
	Przestrzenie między oddziałami w otoczeniu wind	Zazwyczaj opustoszałe	Wielobarwne, znajdują się w nich maszyny, w których można zakupić jedzenie i picie	Mało wykorzystane, dość rozległe powierzchnie	Stworzenie miejsc - przestrzeni, w których można by się spotkać z rodziną
Oddział Hematologii i Onkologii dziecięcej w Zabrze	Strefa wejściowa na oddział	Cały czas, jako miejsce wyciszenia	Zaopatrzona w wygodną kanapę	-	Miejsce buforowe, ulepszenie aranżacji

	Korytarz	Użytkowany cały czas przez wszystkich użytkowników (do rozmów, nauki, zabawy, wypoczynku)	Na jego końcu znajdują się stół i szafy z książkami	Brak przestrzeni dla rodziców, gdzie mogliby wspólnie spędzać tygodnie w placówce i wykonywać swoją pracę	Wprowadzenie strefy dla rodzica, przestrzeni do nauki dla dzieci, wykorzystanie jako jadalni (ogólny brak takich przestrzeni – bez zawężania komunikacji)
	Bawialnia		Szafki z zabawkami, stolik z krzesłami, telewizor	Małe pomieszczenie, brak elementów atrakcyjnych	Powiązanie z korytarzem umożliwiłoby użytkowanie tego miejsca większej ilości osób
	Tzw. szkoła	Opustoszała	-	Przez większość czasu opustoszała, wykorzystywana jako magazyn, ciemna przestrzeń, nie mająca dostępu do światła dziennego, nie wyposażona pod zadaną funkcję	Wprowadzenie światła dziennego (przepięrczenie ściany dzielącej z klatką schodową), zminimalizować ilości sprzętów medycznych widocznych i budzących niepotrzebny niepokój
	Punkt pielęgniarski	Cały czas – ciągły ruch użytkowników w ciągu dnia	Wyposażony w tablicę korkową, położenie w centrum oddziału	Mała przestrzeń trudna do zagospodarowania, złe skojarzenia ze względu na ciągły pobyt personelu medycznego	Zmiana wizualna tego miejsca – wykorzystanie ściany tego wnętrza (interaktywne elementy)

Źródło: opracowanie własne.

5. Podsumowanie

Przedstawione wyniki badań w poszczególnych obiektach na terenie województwa śląskiego pokazują, że każdy z przedstawionych jednostek medycznych posiada wiele pomieszczeń mogących służyć celom szeroko rozumianej rozrywki. W części przypadków,

przy niedużym nakładzie finansowym oraz logistycznym, można poszczególne wnętrza zamienić w sposób pozwalający na odseparowaniu pacjentów od ponurej, szarej często bolesnej rzeczywistości. Wszelkie zasugerowane rozwiązania mają za zadanie:

- oderwanie myśli pacjentów od rzeczywistości (procesu leczenia),
- oddziaływanie na zmysły poprzez stosowanie różnych bodźców,
- umożliwienie rozwoju,
- redukcja stresu,
- skrócenie odczucia czasu pobytu w szpitalu,
- zapobieganie monotonii.

Elementy te pokazują, że leczenie pacjenta nie musi się odbywać jedynie na poziomie medycyny. Proces powrotu do zdrowia może być wspomagany przez architekturę to znaczy: odpowiedni układ pomieszczeń, funkcjonalność pomieszczeń, odpowiedni – stymulujący wystrój wnętrz, wprowadzane elementy, wykorzystanie sztuki. Badania zagraniczne pokazują, że podejmowane działania na rzecz poprawy warunków życia pacjentów, nie muszą być kosztowne. Jednocześnie ukazują wielką rolę procesu projektowego, w szczególności fazy programowania. Przykłady zagraniczne pokazują, że elementy takie jak: wykorzystanie pomieszczeń przez cały dzień, zmienny wystrój wnętrz, zastosowanie elementy interakcyjne, kontakt z otoczeniem (atria, mini zoo, wielopoziomowe akwaria), pozwolenie na codzienne funkcjonowania, życiowe aktywności (brak ograniczeń – np. pet visiting room (pokój spotkań z domowymi zwierzętami)), pozwolenie na rozwój (pomieszczenia do nauki gry na instrumentach muzycznych), zmiana odbioru szpitala, jako instytucji, jest możliwy.



Rys. 3. Schemat ukazujący zmianę jakości szpitala, poprzez wprowadzenie elementów redukujących stres we wnętrzach szpitalnych.

Fig.3. Diagram showing the change of hospital quality, by reducing stress elements in hospital interiors.

Źródło: Opracowanie własne.

Mając te założenia na uwadze szpital może być zupełnie innym obiektem – zgodnie z zamieszczonym schematem o funkcji leczniczej, ale wyglądem do niej nie przystającym.

BIBLIOGRAFIA

1. Abbas M., Ghazali R.: "Healing Environment Of Pediatric Wards." *Procedia Social And Behavioral Sciences* 5, 2010, pp. 948–957,.
2. Ghazali R., Abbas M.: "Assessment Of Healing Environment In Paediatric Wards." *Procedia - Social And Behavioral Sciences* 38, 2010, pp. 140-159,.
3. Abbas M., Ghazali R.: "Healing environment of pediatric wards." *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5, 2010, p. 953 (tłumaczenie własne).
4. Ulrich R. S., Zimring C.: "The Role Of The Physical Environment In The Hospital Of The 21st Century: A Once In A Lifetime Opportunity." *The Center For Health Design*, 2004.
5. Mungo S.: "Design and Health Australasia 2010".
6. www.edupedia.pl

PRZESTRZENIE ROZRYWKI, JAKO WAŻNY ELEMENT UZDRAWIAJĄCEGO ŚRODOWISKA W SZPITALACH PEDIATRYCZNYCH

Streszczenie

Artykuł opisuje wyniki badań prowadzone w szpitalach i na oddziałach dziecięcych województwa śląskiego. Celem badań było ukazanie znaczenia przestrzeni poza-diagnostycznych w procesie leczenia małych pacjentów oraz wartości tych miejsc poprzez wskazanie możliwości ich ewentualnego wykorzystania. Pokazuje on problem podejścia do tego tematu w polskich realiach, w stosunku do realizowanych założeń zagranicznych. Zastosowane metody badawcze dedykowane zostały różnym grupom użytkowników adekwatnie do ich wieku. Wyniki tych badań wskazują na ograniczone podejście do projektowania przestrzeni rozrywki i rekreacji w wybranych obiektach. Obiekty, w których przebywają mali pacjenci wymagają innego podejścia projektowego niż podobne zespoły dedykowane osobom dorosłym. Dzieci ukierunkowane są na zmiany, stąd problem projektowania szpitali staje się tym trudniejszy, gdy mamy do czynienia z placówkami onkologicznymi lub rehabilitacyjnymi, gdzie pacjenci przybywają wielokrotnie i na długi okres czasu. Przestrzeń rozrywki, sztuki są w śląskich szpitalach niedoceniane i ograniczane, czy to ze względów pozornie finansowych, czy też z przyczyn technicznych (takich jak brak możliwości wygoszparowania przestrzeni spośród pomieszczeń wydających się niezbędnych dla funkcji medycznej). Tymczasem, ma ona ogromne znaczenie dla procesu zdrowienia pacjentów, nie koniecznie musi zajmować znaczące powierzchnie i być podobną do dobrze znanych nam motywów z życia codziennego.

PLAYROOMS, AS AN IMPORTANT ELEMENT OF HEALING ENVIRONMENT IN PAEDIATRIC HOSPITALS

Summary

The article presents the results of the research conducted in Silesian paediatric hospitals and wards. The purpose of the study was to show the importance of non-diagnostic spaces in the treatment of small patients and to indicate their potential use. It shows the approach to the problem in Polish reality in relation to the solutions realized abroad. The applied research methods were dedicated to different groups of users, corresponding to their age. The results of this study indicate a limited approach to designing entertainment and recreation spaces in selected facilities. Small patients' facilities require a different approach to design than similar ones dedicated to adults. Children are focused on change, hence the problem of designing hospitals becomes more difficult when dealing with oncology or rehabilitation facilities, where patients come repeatedly and over a long period of time. Entertainment and art spaces are underestimated and limited in Silesian hospitals, whether for seemingly financial or technical reasons (such as no possibility of separating any space which would not be necessary for medical purposes). Meanwhile, such space is of great importance for the recovery process. It does not necessarily have to occupy significant space or be similar to well-known motifs from everyday life.