

Θεματική ενότητα: Σχεδιασμός και Προγραμματισμός Υπηρεσιών Υγείας



Παράμετροι Αποτελεσματικού Σχεδιασμού για την Ψυχική Υγεία, μέσα από την Κατεύθυνση της Ψυχο-Κοινωνικής Ένταξης Ευαγγελία Χρυσικού, Αρχιτέκτων Μηχανικός, ειδ. στην Οργάνωση διοίκησης και αρχιτεκτονική της υγείας, Υποψ. Διδάκτωρ UCL, London



Η έρευνα στην οργάνωση και την αρχιτεκτονική της υγείας έχει αφήσει την ψυχική υγεία έξω από τις σημαντικές εξελίξεις που συντελέστηκαν στο χώρο, ακόμα και σε συγγενικά πεδία, όπως τα ψυχογνησιακά και οι μαθησιακές δυσκολίες. Οι ανάγκες είναι όμως το ίδιο πιεστικές και το κόστος της υστέρησης για το σύστημα αλλά κυρίως οι συνέπειες στους ασθενείς και το προσωπικό άμεσες. Κατ' επέκταση, οι επεμβάσεις σε οργανωτικές και κτιριακές υποδομές είναι αποσπασματικές, εκτός πλαισίου σχεδιασμού και χωρίς επιστημονικό πεδίο αναφοράς. Η σχέση αρχιτεκτονικής και υγείας αποδεικνύεται πλέον επιστημονικά, αλλά χρειάζεται έρευνα για συγκεκριμένες εφαρμογές ώστε οι αυθαίρετες προθέσεις να λειτουργήσουν ως θεραπευτικό εργαλείο. Στην παρούσα εργασία ερευνάται η επέκταση της Normalisation Theory από το χώρο της μαθησιακής δυσκολίας στις δομές ψυχικής υγείας και πιο συγκεκριμένα στις κτιριακές υποδομές.

Αφού μελετήθηκε η βιβλιογραφία από το χώρο της αρχιτεκτονικής, της διοίκησης της υγείας, της ψυχιατρικής και της περιβαλλοντικής ψυχολογίας, διαπιστώθηκε ότι κοινή παράμετρο αποτελούσε η ιδέα ότι το κοινωνικά ενταγμένος, «σπιτικός» χώρος λειτουργεί θεραπευτικά για τους ασθενείς. Για το σκοπό αυτό ερευνάται η έννοια της οικιακότητας σε αντιπαράβολη με το ιδρυματικό περιβάλλον και ο ροισμός της στην αρχιτεκτονική εξωνοσοκομιακών ψυχιατρικών δομών και πιο συγκεκριμένα η σχέση αρχιτεκτονικής και θεραπευτικής λειτουργίας. Για την προσαρμογή της θεωρίας στην ψυχική υγεία δημιουργήθηκε το ερώτημα «Πόσο οικιακός μπορεί να είναι ένας χώρος για να λειτουργεί θεραπευτικά για τους ψυχικά ασθενείς?». Παράλληλα τέθηκε το ερώτημα: Ποιες όμως ποιότητες του χώρου συντελούν στο θεραπευτικό έργο των φυσικών πλαισίου της περιθαλψης; Για το σκοπό αυτό, κατασκευάστηκε ένα μοντέλο τριών παραμέτρων όπου δίνει την ενδεδειγμένη διαχωριστική γραμμή κάτω από την οποία συμβιβάζεται το θεραπευτικό έργο λόγω περιορισμών του κτιρίου. Για την ενίσχυση της ανθρωποκεντρικής προσέγγισης, επιλέχθηκε η εμπειρική μέθοδος αντιμετώπισης του προβλήματος.

ιδρυματικό vs οικιακό	ΟΝΟΜΑ ΔΟΜΗΣ Ψ									
	Elan	Francois Tosquelles	Les Bois St Joseph	Geraniums	Rene Capitant	Forest Lodge	Pench Ward	Newbridges	Small Heath	Albany Lodge
λόγος αριθμός ιδρυματικών χαρακτηριστικών	Retrouve 63:212	86:209	92:208	106:209	99:209	56:212	118:208	98:208	93:194	91:207

Σύμφωνα με τον Πίνακα το Elan Retrouve στο Παρίσι, μία δομή που σχεδιάστηκε από αρχιτέκτονα σε στενή συνεργασία με τη θεραπευτική ομάδα, παρουσίασε μόνο 27% ιδρυματικά χαρακτηριστικά, σε σχέση με το Albany Lodge (St Albans) και το Small Heath (Birmingham), που μεν σχεδιάστηκαν από εξειδικευμένη ομάδα στην ψυχική υγεία, αλλά χωρίς στενή συνεργασία με τους εργαζόμενους. Τα δύο τελευταία μάλιστα διακρίθηκαν για την αρχιτεκτονική τους από αγγλικούς αρχιτεκτονικούς φορείς. Το Forest Lodge (Southampton), στη Βρετανία, που παρουσίασε τα λιγότερα ιδρυματικά στοιχεία (26%), έτυχε επίσης στενής συνεργασίας φορέων, ομάδας και αρχιτεκτόνων, οι οποίοι είχαν επίσης εξειδίκευση στην ψυχική υγεία. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι το γεγονός ότι οι άψεις του Elan Retrouve είχαν δοθεί ως δεδομένες από τον κατασκευαστή του ευρύτερου οικιστικού συγκροτήματος, ο οποίος αρνήθηκε να συνεργαστεί με τον εξειδικευμένο αρχιτέκτονα και τη θεραπευτική ομάδα, αύξησαν σχετικά το ποσοστό ιδρυματικότητας της δομής. Τα υπόλοιπα όμως χαρακτηριστικά του κτιρίου, τόσο σε εσωτερική οργάνωση και δομή όσο και σε επίπεδο αρχιτεκτονικών λεπτομερειών αντιστάθμισαν την αδιαλλαξία αυτή, δίνοντας ένα δυνατό τελικό αποτέλεσμα. Αντίθετα δομές μη αρχιτεκτονικών αξιώσεων, όπως το Geraniums (Περιοχή Nice) και το Rene Capitant (Paris), απέδωσαν με υψηλό δείκτη ιδρυματισμού, παρόλο που τα γαλλικά Foyers δέχονται πιο σταθεροποιημένους ασθενείς σε σχέση με το Acute Mental Health Ward των Βρετανικών CMHC. Έτσι, οι δύο αυτές δομές παρουσίασαν τους υψηλότερους δείκτες για τη Γαλλία, και το Geraniums ειδικότερα τον υψηλότερο δείκτη (51%) από όλες τις δομές πλην του Finch Ward στη Βρετανία που δεν παρουσίαζε επίσης αρχιτεκτονική αξιώσεων. Αξίζει να σημειωθεί, ότι τα αποτελέσματα του Checklist, συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό με το βαθμό ικανοποίησης τόσο των ασθενών όσο και του προσωπικού σε σχέση με το κτίρια.

Η αρχιτεκτονική αποτελεί σημαντική παράμετρο του συστήματος ψυχικής υγείας και θεραπευτικό εργαλείο για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. Επίσης, τα κτήρια επίσης σημαντική δαπάνη τόσο ως κατασκευή αλλά και ως συνεχή λειτουργική κόστη συντήρησης. Από την άλλη, επιτρέπουν ή αποτρέπουν το θεραπευτικό έργο και δυνατότητες αλληλεπίδρασης των χρηστών τους ως το κέλυφος που περικλείει την ανθρώπινη δραστηριότητα. Ακόμα και οι ανάγκες για προσωπικό σε ένα χώρο ψυχικής υγείας, όσον αφορά τον έλεγχο του χώρου από το προσωπικό και το αίσθημα ασφάλειας και αγκυρώσεως, για εργαζόμενους και ασθενείς, αποτελεί άμεση συνάρτηση του σχεδιασμού. Πέρα, από αυτό όμως ο χώρος επιτρέπει ή αποτρέπει την ανάδειξη του θεραπευτικού έργου και στις τρεις συνιστώσες του μοντέλου οικιακότητας του χώρου, δηλαδή στην ασφάλεια, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και πρωτοβουλίας και τη δυνατότητα οικειοποίησης του χώρου. Η σχέση απόδοσης των κτιρίων όμως σε σχέση με τη θεραπεία και τη μείωση της χρονιότητας των ασθενών συναρτάται με την ολιστική τοποθέτηση τους στο σύστημα και τη συμφωνία με τις ανάγκες των ασθενών παρά την κατά τους αρχιτέκτονες αισθητικές αξιώσεις. Ο σχεδιασμός είναι αποτελεσματικός μόνο αν σε αυτόν συμμετέχει από την αρχή ο πυρήνας της ψυχο-κοινωνικής ομάδας που θα θέσει σε λειτουργία το χώρο και θα αλληλεπιδρά καθημερινά με αυτόν. Διαφορετικά το εγχείρημα μπορεί να αποτύχει ακόμα και με αρχιτεκτονική αξιώσεων. Συμπερασματικά αποδεικνύεται επιτακτική η ανάγκη της συνεργασίας των διοικητικών φορέων της υγείας, με τους εξειδικευμένους αρχιτέκτονες και τη θεραπευτική ομάδα που θα λειτουργήσει το έργο, από το αρχικό στάδιο σχεδιασμού ως την υλοποίηση του προγράμματος.



Elan Retrouvé



Les Bois St. Joseph



Francois Tosquelles



Les Geraniums



Albany Lodge



Rene Capitant



Small Heath



Forest Lodge



Newbridges



les Geraniums
(κοιτώνας συγκατοίκησης ασθενών που εμπεριέχει "επιπλέον" παροχές.)

"Δεν έχω ανάγκη από μια μονάδα που να μοιάζει με το σπίτι μου. Έχω σπίτι. Χρειάζομαι ένα νοσοκομείο να γίνει καλύτερα..."

ασθενή απόσπασμα συνέντευξης

"Τι εννοείτε λέγοντας πελάτες;... εννοείται τους ασθενείς;..."

απόσπασμα συνέντευξης ασθενή

"Ήμουν Καλύτερα στα μεγάλα νοσοκομεία... είχαμε μακρύ διάδρομο και κήπους και μπορούσαμε να περπατήσουμε..."

απόσπασμα συνέντευξης ασθενή

δ
ι
α
ί
τ
ε
ρ
ο
ς

χ
α
ρ
α
κ
τ
ή
ρ
α
ς

κ
ν
δ
υ
ν
α
τ
ό
τ
η
τ
α

ε
π
ι
λ
ο
γ
ώ
ν



Francois Tosquelles



Elan Retrouvé

Παράδειγμα όπου οι λειτουργικές ανάγκες με τη μορφή του κτιριολογικού προγράμματος ενισχύουν (Elan Retrouvé) ή αποθαρρύνουν (Francois Tosquelles) το θεραπευτικό έργο, παρέχοντας ή μη δυνατότητες επιλογών μέσα από την ποικιλία των χώρων διημέρευσης.

"Νιώθω σαν πουλί μέσα σε κλουβί..."

ασθενή απόσπασμα συνέντευξης



"τι σημαίνει οικιακότητα ή οικεία εικόνα" σε ένα ψυχιατρικό περιβάλλον;"

synthesis Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: syn-thesis@hotmail.com, ηλεκτρονική διεύθυνση: www.synthesis-architects.gr