

医疗康复景观人性化设计

——以中南大学湘雅附二医院为例

邵李理¹ 仝婷婷²

(1. 湖南生物机电职业技术学院 湖南 长沙 410000;

2. 长沙环境保护职业技术学院 湖南 长沙 410000)

[摘要]我国的医疗水平在这些年里已经有着比较突出的成就,同时,各大医院也开始注意医院的环境,园林景观的人性化设计对医疗能起到的辅助作用越来越被人们关注和认同。因为对于医院来说,不仅承担着救死扶伤,治病就医的职责,同时在各方各面也应该做到以人为本,尤其是周围环境的人性化设计也应该做到环境优美,令人心旷神怡,植物配置过程中选择色艳和香味以及姿美的树种,能更好的刺激人的精神感官,促进人体病复。医疗场地需要注重空间的环境构成和植物的色彩运用,对活动场地的安排也是比较合理的,植物上的选择也是多种多样,四季更迭,能给患者不一样的体验。

[关键词]医疗;康复景观;人性化

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.11.818

随着我国人口结构的变化,老龄人口急剧增多,基础医疗事业的不断发展,医院的数量和质量都在逐步上升,但为了实现利益最大化,尽量加大医院景观外部环境建设的投入,侧重于景观的人性化设计和恢复患者的生理健康,缺乏对患者心理需求和社会需求满足,减轻压力和沮丧情绪、鼓励锻炼和积极社交的情况下加快恢复健康的速度等,忽略优美环境对身体恢复的保健功能和心理建设作用。

世界卫生组织早在1948年成立之时就在宪章中向全世界提出了有关健康的新观念:“健康不仅仅是没有疾病的现象,而是一种在身体上心理上和社会适应方面的完满状态。”这一概念改变了以往健康仅指无生理功能异常的单一概念,明确地指出人生命活动过程中生物、心理、社会活动等多方面的要求。由于对自身生命价值和健康的日益重视,人们要求医院在不断改进医疗技术手段,完善医疗设备的同时,也需要医院对环境景观人性化加以重视。

如何让医院的外部空间环境人性化设计有效的与医疗服务相结合,呼吁景观设计师开始关注医院、疗养院、老人院等特殊空间的景观设计,更多地关注弱势群体,尤其是老年人、亚健康人群、残疾人以及病患人群,为他们创造出宜人的、有助于康复和康养的医院户外空间环境。

康复这个词意味着具有恢复和保持健康的能力,与景观或花园这些词结合起来就得出能恢复或保持健康的环境的概念。采用康复性景观(Healing Landscape)来称谓这一研究领域,是参考环境心理学领域恢复性环境(Restorative Environments)而确定。康复性景观是与治疗或康复相关的景观类型,指那些被与治疗或康复相关的物质的、心理的和环境所包围的场所,它们以能达到身体、精神与心灵的康复而闻名。

康复性景观的内容涵盖城市环境中的园林绿地,也包括有疗养性质的景观。密歇根州立大学乔安妮认为,医疗花园、疗养花园、冥想花园、体验花园和复健花园都属于该景观类型。从其存在的场所看,医疗机构的附属绿地、公共绿地中的康复空间、风景区的康复疗养用地,如医院的室外花园,植物园中的感官花园,森林疗养浴场等都是康复性景观。国外一些学校、监狱中也有与康复性相关的景观存在。另外,园艺疗法花园、一部分纪念性花园也被认为属于康复性景观。

一、医院景观使用者类型

(一) 针对儿童的康复性景观

针对儿童的康复性景观可以分为两种,第一种是针对患病儿童的景观,第二种是医疗机构的园林景观中划分出供儿童使用的景观区域。第一种康复性景观的服务人群是在生理或者心理上患病的儿童,针对这样的儿童,对陌生环境没有安全感,所以在进行场地设计时,要通过环境缓解儿童的恐惧、焦虑的情绪。第二种类型康复性景观的服务儿童,有一部分是身体健康的儿童,所以在进行景观设计师时,要将“体验性”、“娱乐性”融入到环境中,儿童通过在场中所玩耍带来了生机,也给周围的病人带去活力,这样的景观在医疗机构中常被称为儿童活动区。

(二) 针对老年人的康复性景观

随着年龄的增长,老年人普遍都患有一些慢性疾病,老年人的记忆力减退,反应变得不再灵敏,对外界的刺激开始变得迟钝。伴随着身体机能的退化,肌肉的力量下降,一个小动作对于老年人也会变得危险。除了生理上的机能开始退化出现问题,老年人在心理上也开始出现各种问题。

老年人常见的心理问题有害怕孤独,时常会感到孤立无助,他们害怕死亡,经常出现焦虑、惊恐的情绪。老年人的腿脚不便,平常看似简单的动作,对他们也隐藏危险,在针对老年人的康复性景观中,要打造无障碍的空间,例如用缓坡代替楼梯,方便老年人出行。抬高植物的种植池和户外洗手池等等,减少老年人弯腰的动作。

(三) 针对残疾人士的康复性景观

这类康复性景观又以服务于视力障碍人士为主。视力障碍人士包括实力完全丧失及部分丧失者,后者往往对光线有感觉。针对视力完全丧失者,在进行康复性景观规划设计时,要弱化视觉刺激的景观设计,注重其他感官,既听觉、触觉、嗅觉及味觉的刺激,通过这些刺激,让他感受身边的环境。针对这种类型的使用者的康复性景观设计,除了要强化除视觉外的感官刺激,还要在设计时,就采用颜色鲜艳、对比强烈的材料,增强其视觉辨识能力。

二、医疗场地康复景观理论研究

(一) 园艺疗法的概念及在园林中的应用

据美国园艺治疗协会的定义,园艺治疗是通过园艺活动,如花卉及果蔬种植、干花手工艺、治疗性园景设计等,从而令参加者获得社交、情绪、身体、认知、精神及创意方面的好处。^[2]园艺疗法是指植物(包括庭院、绿地等)及通

过与植物相关的诸活动（园艺、花园等）达到促进体力、身心、精神恢复的疗法。

园艺疗法是一种主动的治疗方式，一种参与性很强的行为过程。它可以发生在医院、精神病院、长期看护机构（如养老院），还可以存在于学习、监狱、庇护机构（如疗养院、教养院、育幼院等）。

（二）景观疗法的概念及在园林中的应用

景观疗法，也称环境治疗，景观治疗是藉由景观元素所组成的环境作为刺激感官的工具，也可以说是以外在的环境当做治疗的工具。

随着研究的深入，景观疗法有进一步的发展，将日光疗法、矿泉疗法、气候疗法、芳香疗法、泥浴疗法等也包含进来。景观疗法所发生的物理空间，与地理学上的景观相对应，如森林气候疗法发生在森林景观之中。康复性景观在这里超出医疗设施附属庭院的尺度，作为一种独立的具有治疗效果的景观类型，向更为广阔的大地景观迈进。

三、中南大学湘雅附二医院康复性景观设计

（一）道路与铺装

道路与铺装是园林景观的重要组成部分，起着连接交通，组织空间的作用。湘雅二医院的道路很清晰，人车分流，人活动的广场上进不了车，从门诊楼进到住院楼也是穿过门诊大楼就行，这样减少了患者就医时间，也增加了就诊效率。医院所有的路面铺装都很统一，看起来给人干净舒适的感觉。

（二）景观小品

景观小品主要是包括医院前的文化墙、石凳、休息座椅等设施。在新门诊楼前并没有设置健身器材，这一点本人认为是缺失了，很多老年人喜欢饭后进行简单的锻炼，但医院少了这个健身设备。石凳和休息座椅都是新建的，在外形上并没有遭到破坏和破损的问题。关于桌椅，景观设计中也没有放置桌椅，只有长凳，这不方便了很多人吃饭与娱乐的人，没有一张桌子很多事情都不太便利。

（三）植物景观

在湘雅二医院现有的植物以常绿乔木为主，配置了色叶和落叶树种。这个休息广场是一个圆形，中间有一棵巨大的桂花树，围着树设置了几个石凳，是一个很安静的小广场，场地比较大，可以供病人活动与进行康复练习，同时这也避免了人多拥挤的问题，休息场所提供的很充足。



图1 圆形休息广场

（四）总结分析

经过调查研究结果进行一个简单的总结。首先是要以

患者为中心。在新门诊大楼的路线上考虑到了患者就医的方便性，使就医路线达到最优设计。如中南大学湘雅二医院的新门诊大楼和住院部是紧挨着布置的，但又不在同一个建筑内，既方便了需要住院患者的住院需求，也为住院者创造了一个相对安静的修养环境。住院部前面的景观设计也考虑到了人性化设计的需求，有大面积的绿化隔离带和休息凉亭、座椅等，分别为患者提供了交流和独处空间。

中南大学湘雅二医院内的绿化景观丰富，植物选择种类和组织形式丰富多样，为院区营造了一个良好的生态环境。患者在这样的环境下，受到了植物的影响作用自然就放松了紧张的情绪。笔者在湘雅二医院走访的过程中，访问到许多患者和陪护人员都喜欢呆在绿化比较多的空间休息等候。

另外，院区内也营造了许多处别致的景观小品，患者或陪护人员于此休息的时候也会将部分注意力转移至精美别致的小品上，从而暂时淡忘疾病给自己带来的痛苦。

四、问题和建议

（一）对医院户外空间设计的建议

尽可能的提供更多形式的户外空间。因为医院户外空间有着不同的使用群体，他们对户外空间的要求各不相同；

建议医院的户外空间设计尽量远离道路和空调设备密集的地方，并且在邻近城市道路的一面种植高大树木以降低噪音干扰；

利用好植物或景观小品的设计，创造出许多具有半私密性和领域感的空间，来适应不同使用群体对于空间私密性和领域性的要求；

午餐时段是医护人员在户外放松的最佳时间，建议在餐厅区设置一个环境优美的户外空间；

在户外公共空间分别规划出具有充足阳光的空间和阴凉空间，提高医院户外空间的利用率。

（二）对医院户外景观中植物的建议

建议选择既能分泌杀菌素又经济美观的植物；

建议将原来一些小面积分散的绿化空间整合在一起，设计成可以让使用者进入的花园式绿化空间；

建议根据长沙地区的气候特征选择一些季节性变化明显的植物，强化人们对生命节奏的认识，增强患者的就诊信心。

随着城市建设加快，公众对环境的要求越来越高，医院的规模和数量以后必然会增加，改善医院园林景观是今后城市发展的必然要求，也是社会为满足公众的需求，必须完成的工作。笔者的个人能力还是有限，只能提出一些笔者个人认为比较好的建议，希望通过这些建议，能够创造真正符合公众需求的康复性景观。

参考文献

[1]刘星,吴志宏.教育医疗建筑[M].江西:江西科学技术出版社,1999.

[2]董黎,吴梅.医疗建筑[M].武汉:武汉大学出版社,1998.

[3]雷尼.现代医院建筑空间设计[M].上海:同济大学出版社,2001.

[4]彭一刚.建筑空间组合论[M].北京:中国建筑工业出版社,1998.