

EESTI KUNSTIAKADEEMIA
ARHITEKTUURITEADUSKOND
SISEARHITEKTUURI OSAKOND

Terve nädav rümm

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI NEUROLOOGIAOSAKONNA NÄITEL

KRISTIINA PUUSEPP
MAGISTRITÖÖ

JUHENDAJAD:
JÜRI KERMIK, PHD
GREGOR TAUL, MA
MARIANN DRELL, MA

TALLINN 2023

Sisukord

KOGEMUS

Teemapüstitus saab alguse isiklikust kogemusest

UURIMUS

Arhitektuuriajaloolane Beatriz Colomina raamat „X-Ray Architecture”

Arhitektid Alvar ja Aino Aalto
Paimio tuberkuloosi sanatoorium

Arhitekt Erika Henriksson
Arhiteraapia kontseptsioon

Maggie's Center
vähiravikeskused
Suurbritannias

Psühholoog ja unenõustaja
Kene Verniku raamat
„Hea une teejuht”

KOOSTÖÖ

Koostöö Tartu Ülikooli
Kliinikumiga läbi
Rakendusliku
AntropoloogiaKeskuse
poolt läbi viidud
patsiendikogemuse
uuringu

DISAINPROJEKT

Disainprojektiga otsin
ruumilises keeles vastuseid
kogemusuuringus välja
tulnud kitsaskohtadele
TÜ Kliinikumi neuroloogia
osakonna näitel

Abstrakt

Teemapüstitus saab alguse isiklikust kogemusest, kui aastaid tagasi sattusin pikemaks ajaks haiglasse. Ühel hetkel avastasin ennast üksikpalatist peotäie rahustite ning valuvaigistitega. Koos iga järgneva ravimitoosiga soovitasid arstid lihtsalt palvetada ja parimat loota. Ma ei osanud ja selline soovitus tundus kummaline ning tekitas trotsi. Toona ei leidnud ma ennast ümbritsevas keskkonnast selleks midagi toetavat või julgustavat. Ruumid olid eredad, steriilsed ja emotsioonitud. Pidev ere valgus, neli seina ja ruuduline moodullagi mõjusid emotsionaalselt kurnavalt ja lisaks niigi keerulisele olukorrale tundsin end üksiku ja abituna. Samasugune range ja vähe lootust andev hoiak peegeldus ka personalist.

Magistritöö käsitleb meditsiinasutusi, kui tervendamise eesmärgiga loodud keskkonda. Kuidas projekteerida sellise funktsiooniga ruumi sisearhitektina? Kui hoone projekteerimisel lähtume esmajoones seaduses etteantud normatiividest ja meditsiini tehnoloogilistest vajadustest, siis milline saab olema kogemus tervenejale? Kas ja kui palju on uuritud inimese ruumilisi vajadusi tervenemise käigus? Kuidas leida tasakaalu masinliku tehiskeskonna ja inimlike orgaaniliste vajaduste vahel?

Viimase paarikümne aasta jooksul meditsiini areng koos digitaalse ja tehnoloogilise ruumi arenguga muutunud äärmiselt modernseks. Haigla on kui kõikvõimas masin, millesse sisenedes saame olla kindlad, et pole olemas haigust või seisundit, mida selline aparatuur ravida ei suudaks. Kuid pikaajalise ja püsiva tulemuse saavutamiseks tervenemisel, peab inimene ise samuti suure panuse andma. Selle sisemise tahte märkamist saab esile kutsuda sealhulgas ka väikeste ruumiliste nüanssidega ja keskkonnast tulenevate soodustavate teguritega.

Esimene osa saab alguse magistritöö teema püstitamise ja isiliku kogemusega haiglas veedetud ajast. Selle raames uurin allikaid ja erinevaid näiteid seoses meditsiini, arhitektuuri ja vaimse tervisega. Teises osas jõuan enda jaoks olulise allikani: Rakendusliku Antropoloogia Keskuse poolt 2022. aasta märtsis läbi viidud uuring Tartu Ülikooli Kliinikum, mille käigus uuriti patsiendi kvalitatiivset raviteekonda. Uuringule tuginedes soovin ühtlasi julgustada ruumiloomes erinevate teadusvaldkondade vahelist koostööd ja otsida sisearhitektina ruumilisi käega katsutavaid vasteid teaduspõhiste vajadustele. Kolmandas osas töötan disainprojektiga, mis make-teerib ja näitlikustab kogu magistritöö jooksul püstitatud hüpoteese ja pakub võimalikke lahendusi.

Kokkuvõttena soovin tuua fookuse inimesele. Lisaks tehnilistele nõuetele ja üha arenevale ruumi tehnoloogiale, peab ruum sisaldama veel midagi, mis annaks mõista, et inimene on hoitud ja tema peale on mõeldud. Mida rohkem on tehnikat, seda keerukam on leida tasakaalu naturaalse ja tehniliku vahel. Oluline on pakkuda tuge ja võimalust ning indu inimesel endal oma tervist turgutada. Suunata tegutsema või aidata mõista. Keskkond, arhitektuur ja ruum mõjutavad meie olemist ning enesetunnet, see saab ühtaegu toetada kui ka ärevust maandada. Sisearhitektina on ruumiloomes oluline olla tundlik, tähelepanelik ja hoida fookuses inimest.

Abstract

The income for this master thesis comes from the personal experience, when I had to spend quite some time at the hospital. There was a moment when I found myself all alone with hand full of pills and pain relievers. With every next dose of medicines, the doctor suggested to pray and hope for the best. I didn't know how and this kind of suggestion felt strange and made me even angry. There was nothing supportive or encouraging for it. The rooms were bright, sterile and unemotional. Over exposed lightning, four walls and modular ceiling panels were emotionally exhausting and I felt even more lonely and helpless. The same kind of strict and firm attitude reflected on personnel.

This master thesis investigates medical space, as the environment with purpose to heal. How to make project for this kind of functionality as an interior architect? If the first step on design process, are the regulations and medical technology needs, then how is the experience for a person? How to find balance between technology and organic human needs.

For the last couple of decades the medical and digital solutions has together developed a lot. The hospital looks like a monstres machine, where we can enter and be sure, that a person will be fixed. But to stay sustainably healthy, the person himself must take the lead. With the smaller delicate details and larger interior interventions, it is possible to bring a person to focus on one needs to heal.

The first part on this master thesis starts with the personal experience in hospital. It includes the research different practices and examples that symbiosis medicine, architecture and mental health. In a second part I found myself the most important source: Applied Antroplogy Center research at Tartu Ülikooli Kliinikum, where they questioned and interviewed the patients experiences during hospital visits and stays. The third part is focused on design project, that models and examples the whole process and offers solutions.

As a summary, I would suggest to bring focus on a person. Beside technical needs and further more technically developing room structure, it must consist something more, that gives a person held and seif vibrance. Now it is even more difficult to find a good balance between technical and natural human needs. It is important to offer support, chance and to inspire a person to take care of himself, to start the journey of self healing life. Environment, architecture and space infects our self being, it can be stress revealing. As an interior architect, it is necessary to sense the room, be sensitive to others, attentive and focus on a person.

Disainprojekt

RUUMILISED SEOSED JA MÄRKAMISED



Rakendusliku Antropoloogia Keskuse kogemusuuringu analüüs koos kohtvaatlusega, tuginedes eelnevalt loetletud allikatele ning psühholoog ja unenõustaja Kene Verniku raamatule „Hea une teejuht“.

UNI

Unerohtude liigne kasutamine.

Keeruline magada, kuigi uniravib ja tervenemise aluseks on puhkus.

ÕHK

Normide kohane ventilatsioon, kuid pidev õhupuuduse tunne.

Puudub võimalus aknaid avada. Vähestel võimalik värske õhu kätte minna.

ÜHETAOLISUS

Terve päev voodis. Meelelahutuseks televiisorivaatamine.

Pole kuskil mujal olla. Emotsioonitu keskkond.

VÄHENE LIIKUMINE

Veedetakse terve päev voodis.

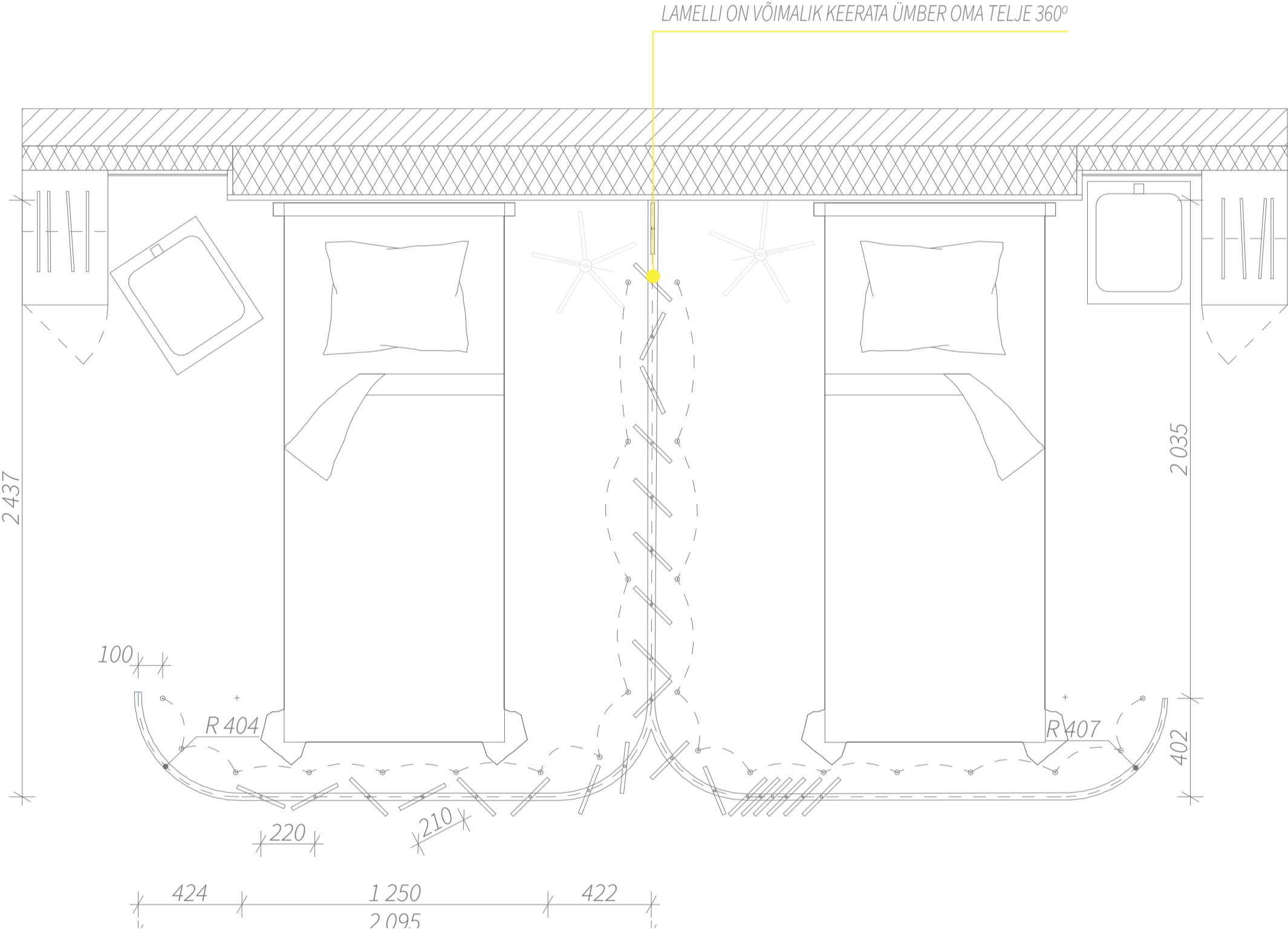
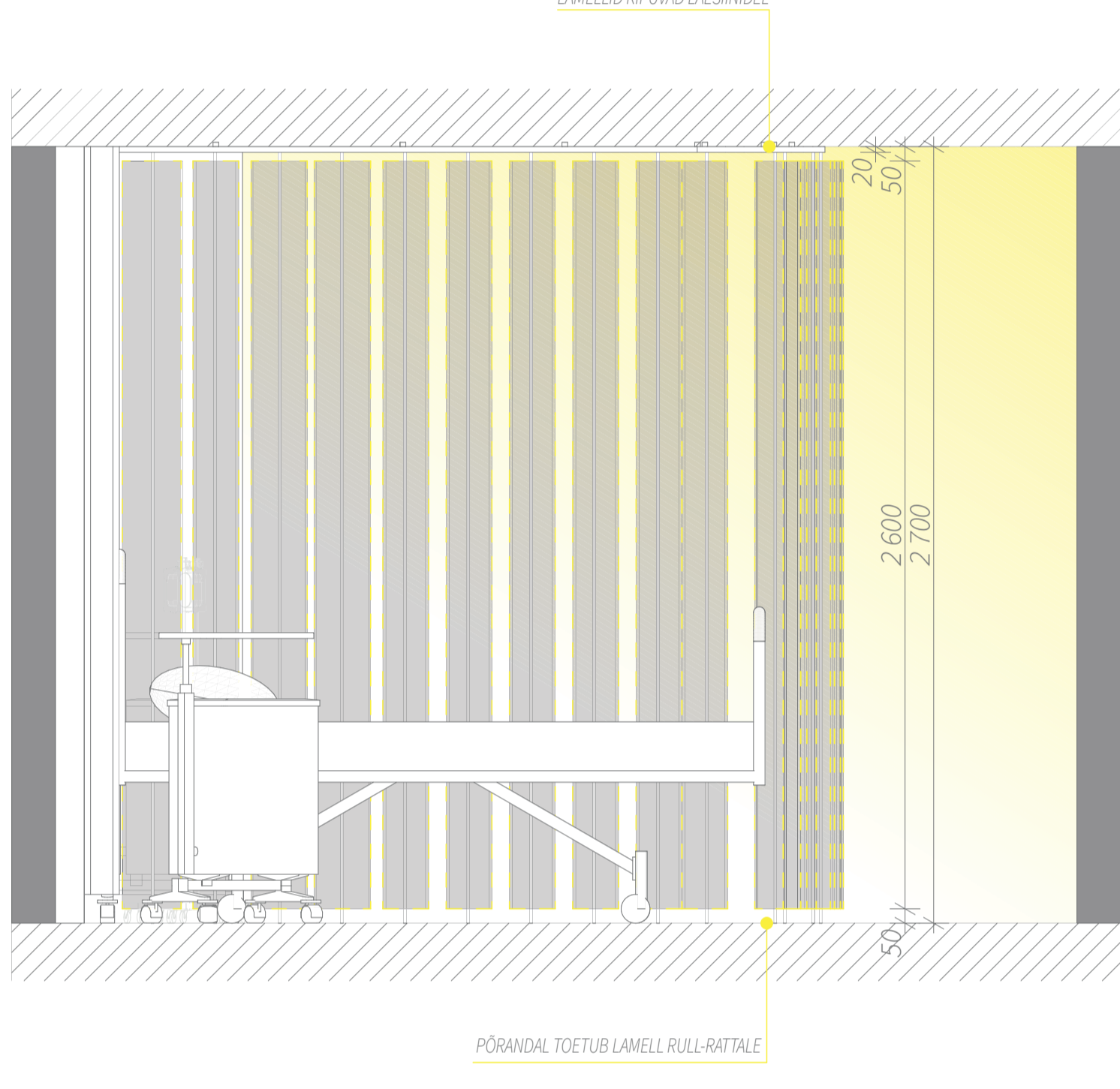
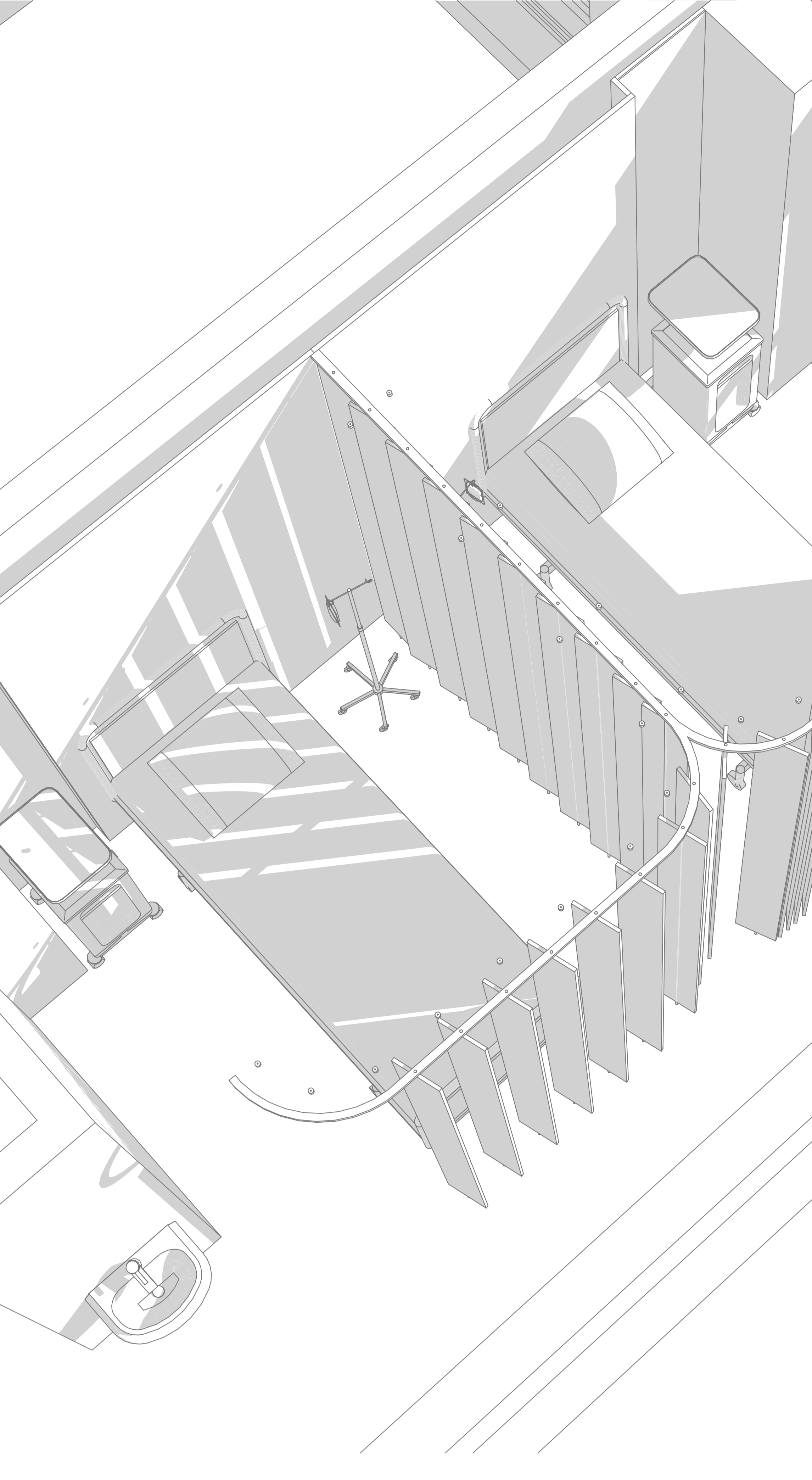
Mõnel juhul näeb raviplaani ette mõõdukat liikumist.

ABITUS

Pole oskust ega võimalust enda tervendamisel osaleda.

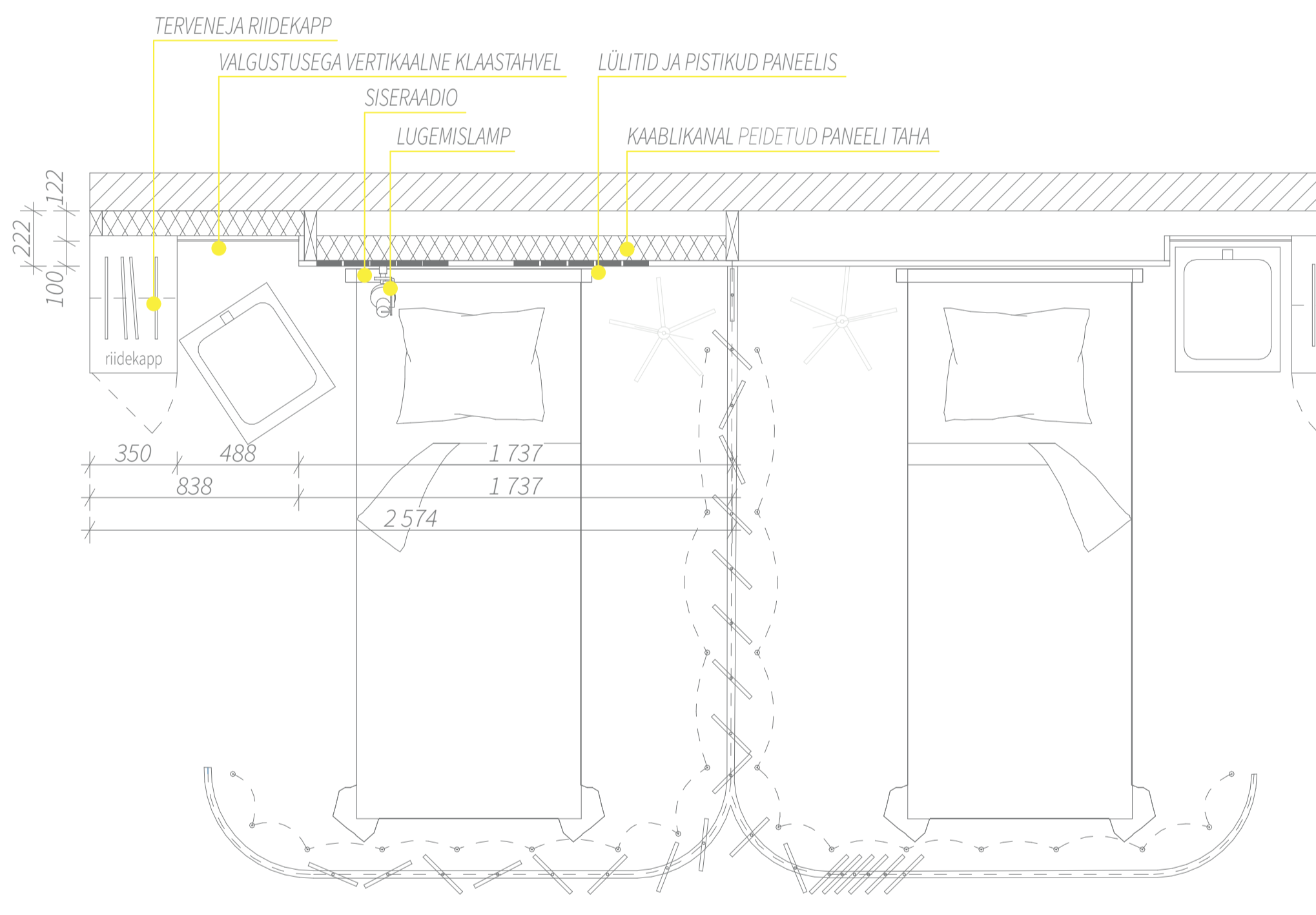
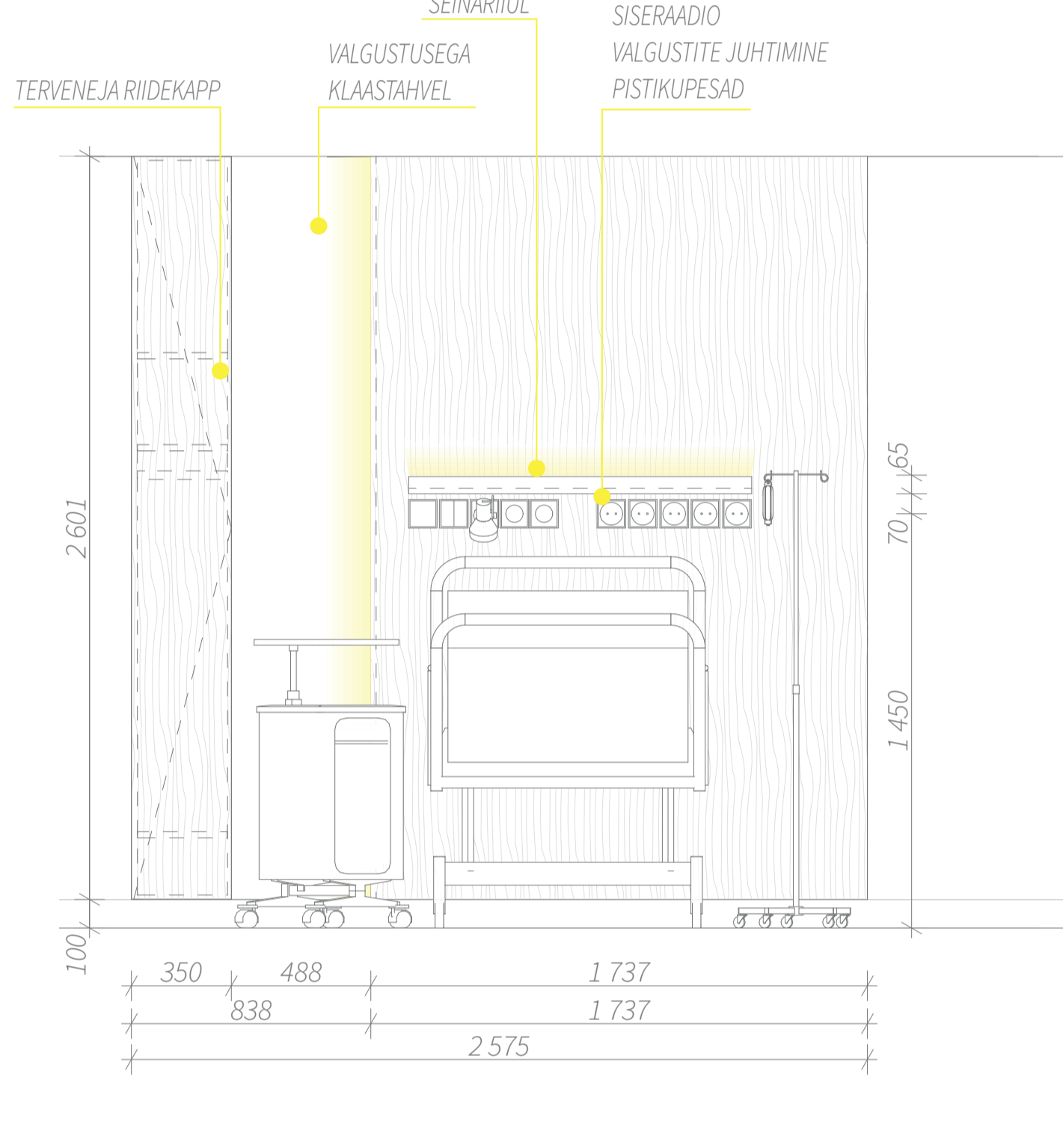
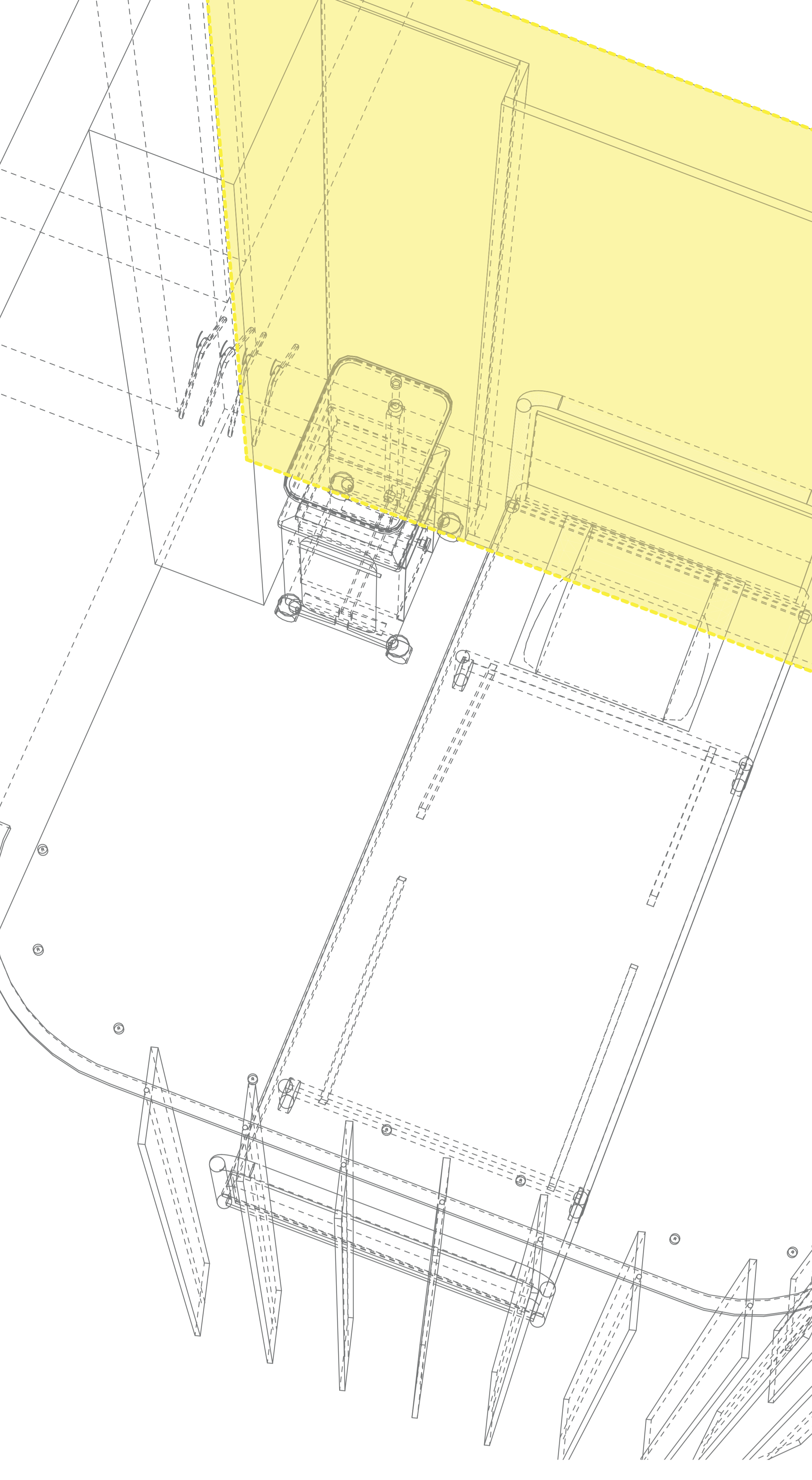
Disainlahendus

TERVENEJA KARDIN EHK LAMELLIDEST VAHESEIN



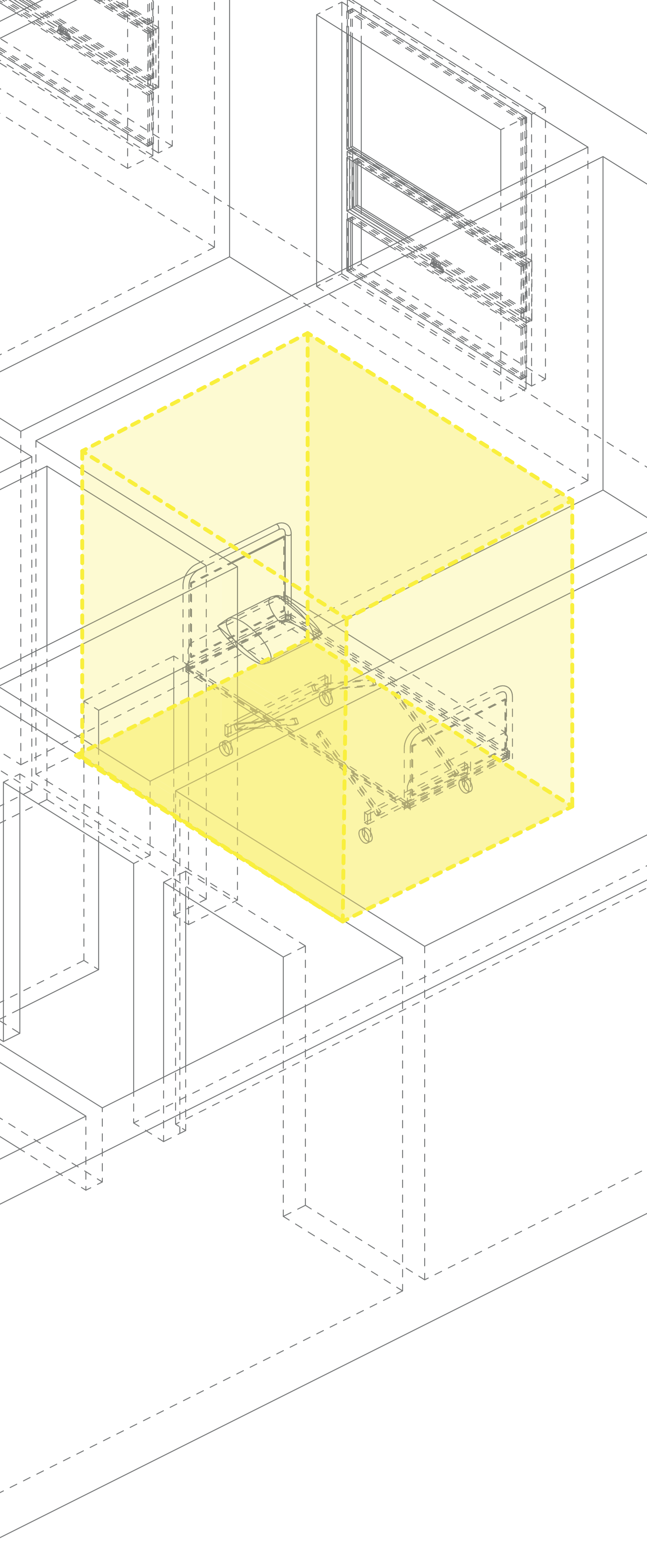
Disainilahendus

TERVENEJA SEINAPANEEL



■ Disainlahendus

MAKETT



■ Disainlahendus

TERVENEJA KARDIN EHK LAMELLIDEST VAHESEIN









■ Disainlahendus

TERVENEJA KARDIN EHK LAMELLIDEST VAHESEIN

