if available

THE FIRST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTH SERVICES TRANSFORMATION

اولین کنگره بین المللی تحول خدمات سلامت

۲۷ و ۲۸ مهر ماه

ISC 05251-58426 Scopus CIVILICA

Code:1640

تبیین و اولویت بندی مؤلفه‌های معماری داخلی فضاهای انتظار بیمارستان مبتنی بر محیط‌های درمانی حمایتی روانشناختی



مهران نادری نجف آبادی(۱)، منصوره کیان ارثی(۲)

(۱) دانش آموخته کارشناسی ارشد مهندسی معماری، مرکز تحقیقات افق های نوین در معماری و شهرسازی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

(۲) استادیار، گروه معماری، مرکز تحقیقات افق های نوین در معماری و شهرسازی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران (مسئول مکاتبات)



مقدمه

سلامت مفهومی چندبعدی است که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی فرد را دربرمی‌گیرد؛ بنابراین تجربه بیمار تنها به دریافت خدمات پزشکی محدود نبوده و از ویژگی‌های محیط درمانی تأثیر می‌پذیرد. بیمارستان‌های امروزی با رویکرد بیمارمحور، علاوه بر عملکرد درمانی، باید محیطی حمایت‌کننده و آرامش‌بخش فراهم کنند. فضاهای عمومی، به‌ویژه فضای انتظار، به‌عنوان نخستین مواجهه بیمار با محیط درمانی، در شکل‌گیری احساس امنیت، کنترل، آرامش و اعتماد نقش مهمی دارند. رویکردهای نوین معماری درمانی همچون طراحی مبتنی بر شواهد، محیط شفابخش، طراحی حمایتی روانی-اجتماعی و سالوتوژنیک، بر نقش محیط در کاهش استرس و ارتقای تجربه بیمار تأکید دارند. پژوهش حاضر با هدف شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های معماری داخلی فضای انتظار بیمارستان در راستای ارتقای تجربه بیمار و شکل‌دهی یک محیط حمایتی روانشناختی، چهار مؤلفه انسجام فضایی، حمایت اجتماعی، ویژگی‌های طراحی محرک و ارتباط با طبیعت را بررسی می‌کند.

روش ها

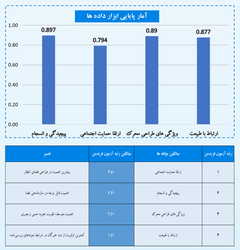
پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی–تحلیلی با رویکرد تلفیقی کیفی–کمی انجام شد. ابتدا با مطالعات کتابخانه‌ای و تحلیل محتوای هدایت‌شده، مؤلفه‌ها استخراج و چارچوب مفهومی تدوین شد؛ سپس با مشاهده ساختاریافته فضاهای انتظار و پرسشنامه خبرگان، داده‌ها گردآوری و با تحلیل آماری در نرم‌افزار SPSS، مؤلفه‌ها اعتبارسنجی و اولویت‌بندی شدند.

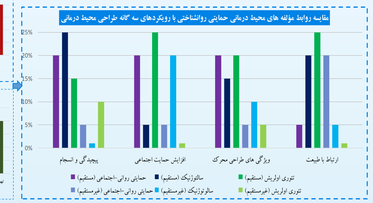




یافته ها

یافته‌های پژوهش در سه مرحله تحلیل شد. در مرحله نخست، مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های محیط درمانی حمایتی روانشناختی از منابع علمی استخراج و خلأ موجود در تبیین و اولویت‌بندی یکپارچه مؤلفه‌های معماری داخلی فضای انتظار بیمارستان، به‌ویژه در بستر بیمارستان‌های ایران، شناسایی شد. در مرحله دوم، ارتباط مؤلفه‌های استخراج‌شده با رویکردهای نظری مرتبط بررسی و چارچوب مفهومی پژوهش تکمیل گردید. در مرحله سوم، پایایی، اولویت و روابط میان مؤلفه‌ها بر اساس ارزیابی خبرگان و آزمون‌های آماری مورد تحلیل قرار گرفت.

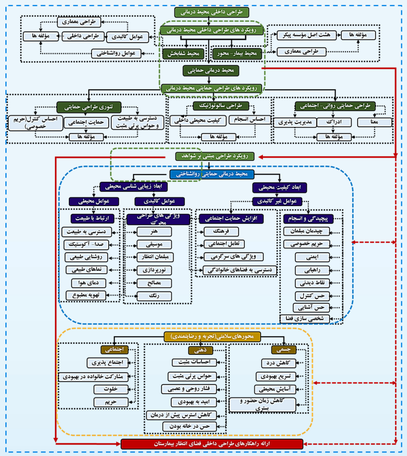




۱. استخراج مؤلفه‌های طراحی داخلی فضای انتظار: شناسایی چهار مؤلفه اصلی شامل پیچیدگی و انسجام فضایی، حمایت اجتماعی، ویژگی‌های طراحی محرک و ارتباط با طبیعت و استخراج زیرمؤلفه‌های مرتبط.

۲. تبیین نظری مؤلفه‌های طراحی: بررسی ارتباط مؤلفه‌ها با رویکردهای طراحی حمایتی روانی–اجتماعی، سالوتوژنیک و نظریه اولریش در ابعاد فضایی، روانشناختی و محیطی.

۳. اعتبارسنجی و اولویت‌بندی مؤلفه‌ها: ارزیابی مؤلفه‌ها با پرسشنامه خبرگان، سنجش پایایی، رتبه‌بندی اهمیت و تحلیل روابط میان آن‌ها با آزمون‌های آماری.





۱. سنجش پایایی ابزار: تأیید پایایی مطلوب مؤلفه‌ها با آلفای کرونباخ شامل پیچیدگی و انسجام (۰.۸۹۷)، طراحی محرک (۰.۸۹۰)، ارتباط با طبیعت (۰.۸۷۷) و حمایت اجتماعی (۰.۷۹۴).

۲. بررسی توزیع داده‌ها: رد فرض نرمال بودن داده‌ها با آزمون‌های کولموگروف–اسمیرنوف و شاپیرو–ویلک و استفاده از آزمون‌های غیرپارامتریک.

۳. اولویت‌بندی مؤلفه‌ها: نتایج آزمون فریدمن نشان داد حمایت اجتماعی (۳.۸۰) رتبه اول، پیچیدگی و انسجام (۲.۴۰) رتبه دوم، طراحی محرک (۲.۲۰) رتبه سوم و ارتباط با طبیعت (۱.۶۰) رتبه چهارم را کسب کردند.

۴. تحلیل روابط مؤلفه‌ها: تأیید همبستگی مثبت و معنادار (۰.۰۳۷) میان مؤلفه‌ها با آزمون اسپیرمن و قوی‌ترین ارتباط بین طراحی محرک و ارتباط با طبیعت (کمتر از ۰.۰۱)

نتیجه گیری

۱. تبیین چارچوب محیط درمانی حمایتی روانشناختی: شناسایی چهار مؤلفه اصلی شامل پیچیدگی و انسجام فضایی، حمایت اجتماعی، ویژگی‌های طراحی محرک و ارتباط با طبیعت بر اساس تلفیق رویکردهای طراحی حمایتی روانی–اجتماعی، سالوتوژنیک و نظریه اولریش.

۲. اولویت‌بندی مؤلفه‌ها: قرارگیری حمایت اجتماعی در اولویت نخست و پس از آن پیچیدگی و انسجام فضایی، طراحی محرک و ارتباط با طبیعت

۳. راهکارهای طراحی داخلی فضای انتظار: ارائه راهکارها در چهار محور:

حمایت اجتماعی: توجه به فرهنگ، تعاملات، فضاهای خانوادگی و حواس‌پرتی مثبت.

پیچیدگی و انسجام فضایی: ارتقای خوانایی، حریم خصوصی، ایمنی، راهیابی، کنترل و شخصی‌سازی.

طراحی محرک: استفاده هدفمند از نور، رنگ، مبلمان، مصالح، هنر و موسیقی.

ارتباط با طبیعت: تقویت عناصر طبیعی، نور طبیعی، آکوستیک، آسایش حرارتی و تهویه.

رفرنس ها

اسماعیلی ن، زمانی م، وفائی ف. تبیین مؤلفه‌های معماری فضاهای شفابخش در کاربری درمانی جهت کاهش استرس (با نگاهی بر نظریه طراحی حمایتی اولریش). مطالعات ناتوانی. ۱۴۰۳؛۱۴(۳۹):۱-۱۴.

Al-Bqour N, Rababeh S, Al-Rabady R. The psychological supportive design features in hospitals: case of a public Jordanian hospital in Amman. HERD Health Environ Res Des J. 2022;15(1):173-188.

Lawal LA, Makun CY, Ogunbajo RA, Obideyi T. Therapeutic waiting areas: a study of perceptions of patients and their companions in hospitals. 2025.