

أثر الراحة النفسية في التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى في المستشفيات الخاصة " مشفى الرازي ومشفى المهائني في دمشق أنموذجاً "

فؤاد بلان¹، د. سمير غنوم²

¹طالب دكتوراه- قسم العمارة الداخلية -كلية الفنون الجميلة- جامعة دمشق.

²أستاذ مساعد في قسم العمارة الداخلية -كلية الفنون الجميلة- جامعة دمشق.

الملخص

يهدف البحث إلى دراسة عناصر التصميم الداخلي، ودورها في رفع كفاءة غرف إقامة المرضى، وتوظيف هذه العناصر لتتكامل مع السياقات العلاجية في تحقيق الشفاء، وبما يتلاءم مع الراحة النفسية للمرضى في المستشفيات بشكل عام، والمستشفيات الخاصة بشكل خاص كونها تعتمد التوجهات المعاصرة في التصميم الداخلي للمستشفيات الخاصة على الربط بين البيئة العلاجية، بإدخال البعد النفسي في عملية العلاج، وكفاءة عناصر البيئة الداخلية المؤثرة بشكل مباشر في الراحة النفسية للمرضى.

اعتمد البحث على المنهج التحليلي الوصفي، نظراً لملائمته مع طبيعة البحث باستخدام المقياس الكمي حيث استخدم الاستبيان في تحليل النتائج، والذي احتوى على مفردات للراحة النفسية (الخصوصية، المناظر الخارجية، الراحة والسيطرة، المظهر الداخلي، الدعم العائلي، والأثاث).

ومن أهم النتائج التي توصل لها البحث وجود علاقة طرئية موجبة بين عناصر التصميم الداخلي، والراحة النفسية للمرضى في غرف الإقامة مع إمكانية توفير بيئة داعمة للراحة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين المعلومات الشخصية للمرضى (العمر، التحصيل العلمي، مدة البقاء) والراحة النفسية في غرف إقامة المرضى بالمستشفيات الخاصة.

الكلمات المفتاحية: الراحة النفسية، التصميم الداخلي، عناصر التصميم الداخلي، المستشفيات الخاصة.

تاريخ الإيداع: 2022/8/10

تاريخ القبول: 2022/11/8



حقوق النشر: جامعة دمشق -سورية،

يحفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب

الترخيص **CC BY-NC-SA 04**

The effect of psychological comfort on the interior design of patient rooms in private hospitals Al-Razi Hospital and Al-Mahayni Hospital in Damascus as a "model"

Fuad Ballan¹, Dr. Samir Ghanoum²

¹PhD student - Department of Interior Architecture - Faculty of Fine Arts - Damascus University.

²Assistant Professor at the College of Fine Arts. Department of Interior Architecture. university of Damascus.

Summary

The research aims to study the elements of interior design, and their role in raising the efficiency of patients' accommodation rooms, and employing these elements to integrate with the therapeutic contexts in achieving recovery, and in line with the psychological comfort of patients in hospitals in general, and private hospitals in particular, as they depend on contemporary trends in the interior design of hospitals. The special focus on linking the therapeutic environment, by introducing the psychological dimension in the treatment process, and the efficiency of the elements of the internal environment that directly affect the psychological comfort of patients.

The research relied on the descriptive analytical method, due to its relevance with the nature of the research using the quantitative scale. The questionnaire was used in analyzing the results, which contained vocabulary for psychological comfort (privacy, external views, comfort and control, internal appearance, family support, and furniture);

Among the most important findings of the research is the existence of a soft positive relationship between the interior design elements and the psychological comfort of patients in the residence rooms with the possibility of providing a supportive environment for psychological comfort, and the existence of a negative correlation between the personal information of patients (age, educational attainment, duration of stay) and psychological comfort in Patients' accommodation rooms in private hospitals.

Keywords: psychological comfort, interior design, interior design elements, private hospitals.

Received: 10/8/2022

Accepted: 8/11/2022



Copyright: Damascus University- Syria, The authors retain the copyright under a CC BY- NC-SA

1.1 المقدمة

تعتمد التوجهات المعاصرة في التصميم الداخلي بشكل عام والتصميم الداخلي للمستشفيات بشكل خاص على الربط القوي بين البيئة الشفائية، والتي تختلف عن البيئة العلاجية بإدخال البعد النفسي في عملية علاج المرضى، وكفاءة عناصر البيئة الداخلية؛ حيث تؤثر هذه العلاقة في الراحة النفسية للمرضى وبشكل مباشر، فالتطور السريع في التقنيات الطبية وفنونها، والتوسع الهائل في صناعة الأجهزة والأدوات المتخصصة، وتقدم أساليب العلاج والطرق الفنية الدقيقة في عمليتي الكشف والتشخيص وضخامة طاقم التشغيل وتعدد وظائفه واختلاف تخصصاته ومتطلباته، قد جعل التصاميم المعماري للمستشفيات من أعقد أنواع العمليات التصميمية التي تتطلب الحفاظ على التوازن الضروري بين الوظيفية المتأثرة بهذه التطورات والبعد النفسي للمستخدمين في هذه المستشفيات.

فمن الممكن خلق هذا التوازن من خلال إعداد التصاميم الداخلية الناجحة لغرف إقامة المرضى في أبنية المستشفيات العامة بغية الوصول الى تكاملية في العلاقة بين الراحة النفسية للمرضى والاعتبارات الوظيفية في المستشفيات وذلك من خلال توفير المفردات الداعمة للراحة النفسية عند المرضى وحسب أهميتها في عملية التصميم الداخلي لخلق بيئة شفائية متكاملة يشعر فيها المريض بالراحة التامة نفسياً، كما تكون قريبة من البيئة التي يعيش فيها المريض خارج المستشفى من حيث انفتاح الفضاءات، والعلاقات المدروسة بين الداخل والخارج وغيرها.

2.1 مشكلة البحث

على الرغم من اعتماد التصميم الداخلي المعاصر لوحداث الإقامة في المستشفيات على الربط المباشر بين البعد النفسي للمريض وعملية العلاج في خلق البيئة الشفائية، إلا أن هناك حاجة الى توضيح مدى تأثر الراحة النفسية للمرضى بعناصر التصميم الداخلي لغرف الإقامة في المستشفيات الخاصة.

3.1 هدف البحث

التعرف على طبيعة العلاقة بين الراحة النفسية ومؤشرات التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى بالمستشفيات الخاصة

مع توضيح وجود إمكانية الاستفادة الإيجابية من هذه العلاقة في التصميم الداخلي للمستشفيات والأبنية الصحية بشكل عام.

4.1 فرضية البحث

تؤدي التأثيرات الإيجابية الناتجة عن تحقق وتكامل مؤشرات التصميم الداخلي في غرف الإقامة بالمستشفيات الخاصة إلى دعم الراحة النفسية للمرضى وشعورهم بالرضا في هذه الوحدات.

5.1 أهمية البحث

تعتبر دراسة العلاقة بين الراحة النفسية للمرضى وعناصر التصميم الداخلي لغرف الإقامة من الأمور الضرورية في تقييم كفاءة البيئة الشفائية في المستشفيات الخاصة، وذلك من خلال تحديد المفردات الداعمة والمحقة للراحة النفسية للمرضى في هذه الغرف، ومن ثم الاعتماد على هذه المفردات في تقييم ما بعد التشغيل لغرف الإقامة مع تحديد مدى أهمية هذه المفردات في خلق بيئة شفائية متكاملة من وجهة نظر المرضى المقيمين في هذه الغرف أنفسهم؛

كما ويمكن الاستفادة من على هذه النتائج في مجالات التقييم وتطوير الأسس والمعايير المتبعة في التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى في المستشفيات الخاصة.

1.2 مفهوم الراحة النفسية

أصبح من المؤكد والثابت علمياً أن الحالة النفسية للمريض من أهم مقومات شفائه ونجاح علاجه، وإن إرادة الشفاء بداخل المريض هي العامل الرئيس المحفة للتغلب على المرض، فالإحساس باليأس من الشفاء القريب يؤثر بشكل سلبي في الحالة النفسية للمريض والتي تنعكس سلباً على عملية العلاج وعلى مقاومة جسم المريض للمرض؛ (عبد، 2012، ص25) إذ تعدد الاحتياجات الجسدية والنفسية الواجب أخذها بنظر الاعتبار عند تصميم الفضاءات الداخلية للمستشفيات، فمن الضروري توافر المعلومات الكافية عن طبيعة السلوك الإنساني والاحتياجات النفسية للمريض في الفضاءات الداخلية عند المصمم الذي سيقوم بتصميمها، فالراحة النفسية والتوافق مع البيئة الداخلية هو الهدف الرئيس من عملية التصميم المعماري المستجيب للبعد الإنساني. (ثابت، 1997، ص54)

خارجية ترتبط بالمواد المستخدمة والتقنيات المتوفرة، ومن أهم متطلبات التصميم الداخلي ما يلي: (المالكي، 2008، ص53)

- متطلبات وظيفية (تحقيق الملائمة بين الجزء والكل، كفاءة المواد المستخدمة، الأمن والأمان للأداء الحركي، إخضاع أبعاد الفضاءات الداخلية لأبعاد الاحتياج الإنساني، الملائمة بين أسلوب الاستخدام ونوع المستخدم).
- متطلبات إنسانية (مراعات قدرات المستخدم العقلية والجسدية والحركية، مراعاة الحالة النفسية للمستخدم أثناء استخدامه للفضاء الداخلي، مراعاة مقاييس جسم الإنسان في كل حركة مع مقاييس الفضاء الداخلي).
- متطلبات جمالية (مراعاة اختيار أبعاد الفضاءات الداخلية وتأثيرها بما يحقق النسب الجمالية، ملائمة المظهر الجمالي بما يتناسب مع ثقافة وتقاليد وبيئة المجتمع).
- متطلبات إنشائية (ملائمة مواد الإنهاء لتعامل المستخدم المباشر لها، مراعاة عوامل المناخ البيئي عند اختيار مواد الإنهاء، كفاءة أداء المواد المستخدمة في الفضاء الداخلي لأطول مدة زمنية).

2.2.2 التصميم الداخلي في المستشفيات

يختلف مفهوم التصميم الداخلي للمستشفيات عنه عن باقي أنواع المباني الأخرى كالفيلات والقصور وغيرها، فطبيعة المستشفيات الصحية تتطلب شروط ومواصفات ومقاييس يفترض العمل بموجبها، فعملية اختيار عناصر الفضاء الداخلي ومواد الإنهاء للأرضيات والجدران والأسقف والفرش والإضاءة لها تأثير كبير تنعكس إما سلباً أو إيجابياً على المرضى والفريق الطبي والإداري والزوار، لذلك فهي تحدد وفقاً لمعايير ومحددات وأسباب علمية قوية تأخذ في الاعتبار مدى التأثير النفسي والجسدي لهذه المواد على مستخدمي المستشفى، وليست باعتبارها ناحية تجميلية وتكميلية فقط كما هو المفهوم السائد بين العامة (علي ومحمود، 2017، ص 51)

3.2.2 مفهوم التفاعل بين المستخدمين مع الفضاءات

الداخلي

تتنوع موضوع الدراسات الإنسانية وعلاقتها بالبيئة الداخلية، إلا أنها لم تكن موجهة بشكل مباشر إلى المصممين المعماريين كي يستفيدوا منها يأخذونها بنظر الاعتبار، وقد يعني ذلك إلى

إن كلمة الراحة هي إحدى المصطلحات السهلة في الاستخدام والصعبة في التعريف، وهي حالة اعتماد العقل على كل من الأحاسيس الفيزيائية والعاطفية، ويمكن أن نفهم الراحة بأنها حالة الاستمتاع بالاطمئنان والهدوء والخلو من القلق والألم، كما يمكن أن تعرف الراحة النفسية بأنها حالة الجهاز العصبي المركزي التي تؤدي إلى شعور الإنسان بالرضا عن البيئة المحيطة به وتتداخل في تحقيقها جملة من العوامل بعضها فيزيولوجية حسية والبعض الآخر نفسية، وهناك عدة عوامل تؤثر في الراحة النفسية، منها مادية الراحة الحرارية، الإضاءة، الضوضاء، والروائح (وأخرى نفسية) الضغط النفسي، القلق، الخوف، الوحدة النفسية، الاستقرار النفسي، الأمن النفسي، الرضا الصحي، والخصوصية)

(kamaruzzaman et al, P717, 2018)

2.2 التصميم الداخلي:

نعرف العمارة على أنها تشكيل وظيفي يؤدي أغراضاً إنسانية ومتطلبات حياتيه بوسائل مكانية ومادية وبارتباط وثيق بحياة المجتمع وزمانه، لذا تخضع للمؤثرات الحضارية والزمانية والاجتماعية والاقتصادية إضافة إلى خضوعها لعوامل طبيعية ومناخية (الحارث، 2007، ص23)

ويعد التصميم الداخلي جزءاً من التشكيل المعماري ولكن يتميز عنه بأنه الجزء الأكثر تفصيلاً بالنسبة لاختيار الألوان والخامات وطريقة توزيع الفرش، فيأتي تعريف:

أما التصميم الداخلي: هو اختصاصاً متعدد الأوجه ويتعامل مع المبنى من خلال وضع الحلول التقنية والإبداعية وهذه الحلول الإبداعية العملية يجب ان تراعي البيئة المادية التي تتعلق بالإضاءة والتهوية والتدفئة والصوت والمواد وغيرها.. وتراعي البيئة المعنوية التي تتعلق بالاحتياجات الفيزيولوجية والسيكولوجية مثل الراحة النفسية والمقاييس والنسب والفضاءات الشخصية والألوان وغيرها.. (الجامعة الأمريكية لمصممين الديكور ASID)

1.2.2 متطلبات التصميم الداخلي

يتأثر تحقيق متطلبات التصميم الداخلي بعدة عوامل، فالجانب الجمالي والجانب الإنساني متأثران بذاتية المصمم، بينما يتأثر التصميم في جانبه الوظيفي والإنشائي بعوامل

وتكمن إيجابيات التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى في المستشفيات في الوصول للهدف الأساسي من الإقامة بها والمتمثلة في إحداث تغيير إيجابي للنزلاء باتجاه الشفاء العاجل مع تحقيق الراحة النفسية، فهي تساعد المريض في تكوين علاقات اجتماعية مفيدة من خلال التشجيع على تكوين الصداقات والحماية من الحالات النفسية السلبية والمصاحبة للمرض بطبيعته (العوض، 2016، ص 62) ويمكن الوصول إلى تحقيق هذا الهدف من خلال تحديد المفردات الداعمة للراحة النفسية للمرضى) وكما يلي:

(DH Estates and Facilities, 2008)

1.3.2 الخصوصية

الخصوصية هي شعور إنساني فطري يحتاجه الإنسان على المستوى الشخصي أو على مستوى الزوج وزوجته أو على مستوى الأسرة، ولكل من هذه المستويات متطلبات خصوصية وبحسب النشاط الذي يمارسه الإنسان في الفضاءات الداخلية للمبنى (حسين، 2011، ص 51) والخصوصية من الاحتياجات النفسية للإنسان والتي تختلف مفهومها من مجتمع لآخر، فهناك مجتمعات ترى أن الخصوصية لا تتحقق إلا عن طريق الحوائط العالية والأسوار الضخمة بينما يكتفى البعض الآخر بتحقيق الخصوصية عن طريق تحديد نطاق ملكيته حتى ولو بصورة رمزية، أما الخصوصية السمعية والمقصود بها معالجة المكان بحيث يضمن عدم انتقال الصوت من الداخل إلى الخارج أو العكس بهدف حجب ما لا يسمعه الآخرون (Deas-1985 P.97)

2.3.2 البيئة المحيطة

يساعد وجود التنوع في الفضاءات الداخلية والانفتاح على الفضاءات المفتوحة ذات المسطحات الخضراء ومناظر طبيعية مثل الأشجار والمزروعات والطيور على الترويح وكسر القلق والتوتر المصاحب للمرض، ويمكن الاهتمام بالعناصر المعمارية الجذابة والمساعدة على خلق تشتت إيجابي للمريض يشعر من خلاله بالراحة النفسية المطلوبة لتسريع عملية

الشفاء (Thurber & malinouski, 1999, P.498.)

3.3.2 الراحة

أن معظم هذه الدراسات والنظريات تركزت على دراسة البيئة الداخلية وتأثيره في سلوك الإنسان من مفهوم نظري وفلسفي بحث دون الاهتمام بترجمة النتائج والتوصيات إلى اعتبارات ومعايير تصميمية واضحة ومفهومة يمكن أن يرجع إليها المعماري أثناء عملية التصميم، مما جعل الاستفادة منها أقل ما يمكن. وتتمثل العلاقة بين الإنسان وبيئته في تأثير البيئة في سلوكياته، فردود أفعال مستخدمي الفضاء وأدائهم يختلف استجابة لتأثير الخصائص الفضائية سواء كانت حجم أو وضع أو توجيه أو تنسيق أو غير ذلك من سمات، فكلها تتقل الخصائص الاجتماعية والمتغيرات الثقافية إلى مستخدم هذه الفضاءات (الشريف، 2013، ص 84)

3.2 عناصر ومكونات التصميم الداخلي الداعمة لمفردات

الراحة النفسية:

تشير الدراسات إلى أن عناصر ومكونات التصميم الداخلي للمستشفيات من حجم الفضاء (المساحة والأبعاد) المقياس، البعد الرابع، الإضاءة (الطبيعية والصناعية)، الملمس، مواد الإنهاء، العناصر التأسيسية وتوزيع الأثاث، المنظر الجيد (الارتباط بالطبيعة، استخدام النباتات، استخدام العناصر الفنية)، والعناصر الجمالية، في الفضاءات المختلفة من المبنى (الشهريلي، 2002، ص 43، 30)، يكون لها دور كبير في تحسين البيئة الشفائية وتعزيز فرص تعافي المرضى وتحسن معدلات الشفاء، بالإضافة لدورها في تحسين الحالة النفسية للزوار والكادر الطبي والعاملين في المستشفى. إذ يهدف التصميم الداخلي الداعم للراحة النفسية إلى سرعة شفاء المريض والحفاظ على التوازن النفسي والاجتماعي للمريض، مع تقصير مدة البقاء في المستشفى للعلاج والنقاهاة

(Dilani, 2001, P.34)

والعمل على تغيير نظرة المستخدمين من المرضى وأسرهم إلى المستشفى من مكان لا يرغب الشخص في الذهاب إليه أو العمل فيه إلى مكان مريح ومخفف للعناء بالنسبة للمرضى) زيادة القيمة في الاستخدام (فالهدف من تصميم البيئة الشفائية هو تعزيز التناغم بين العقل والجسم والروح.

(Marc, 2013, P.68)

عند مدخل الغرفة، كما يتم تهوية بعض الغرف بشبكة الغازات الطبية في حالة توافرها بالمرمات، أما في الغرف التي يوجد فيها أكثر من سرير واحد، يكون لكل مريض خزانة خاصة لحفظ ملابسه وأغراضه الشخصية، كما يزود كل سرير بمفتاح تشغيل الإنارة الخاص به ومفتاح استدعاء الممرضة ومنضدة سرير وكرسي لكل مريض (Jeong, 2005, P.22)

كما تشجع الفضاءات الداخلية المشتركة على التواصل والتفاعل الاجتماعي بين المقيمين في وحدات الإقامة بالمستشفيات من جهة، وبين المرضى والكادر الطبي والعاملين من جهة ثانية، إذ يساعد وجود مثل هذه الفضاءات على تحسين نوعية حياة المرضى ودعم عملية الشفاء.

1.3 التطبيق العملي للفرضية:

لغرض إجراء الدراسة العملية فقد تمّ اختيار اثنين من المستشفيات الخاصة في مدينة دمشق كحالة دراسية لمعرفة تأثير مؤشرات التصميم الداخلي في دعم مفردات الراحة النفسية، وقد تم صياغة فرضية البحث والمتمثلة بوجود إمكانية لدعم الراحة النفسية للمرضى وشعورهم بالرضا في غرف الإقامة بالمستشفيات من خلال تحقق وتكامل مؤشرات التصميم الداخلي في هذه الغرف إضافة الى تسريع عملية العلاج فيها، ولأجل اختبار صحة الفرضية تم الاعتماد على ما يلي:

أولاً: اختيار اثنين من المستشفيات الخاصة مصممة في مدينة دمشق.

ثانياً: تحديد وسيلة القياس (استمارة الاستبانة التي تقدمت لمرضى مقيمين في المشفى).

ثالثاً: تحديد مفردات استمارة الاستبانة والمتمثلة بالخصوصية، المناظر الخارجية، الراحة والسيطرة، المظهر الداخلي، الدعم العائلي، والأثاث، لإيجاد التأثيرات الإيجابية والسلبية لمؤشرات التصميم الداخلي في هذه المفردات ومن ثم المقارنة بين النتائج ومعرفة مدى تأثير هذه المؤشرات في دعم مفردات الراحة النفسية للمرضى في غرف الإقامة بالمستشفيات المنتخبة للدراسة العملية.

تعتبر السيطرة والتحكم صفة لقياس نوعية البيئة الداخلية، وذلك على أساس التفاعل مع مكونات البيئة الداخلية من المستخدمين والجانب المادي للفضاء الداخلي، ويوجد مجموعة من الأدلة العلمية والتي تشير إلى أن حاجة الإنسان للشعور بالسيطرة والكفاءة الذاتية في الفضاءات الداخلية، وإن عدم وجود رقابة قد يؤدي إلى عواقب وخيمة ويبث المشاعر السلبية كالقلق والاكتئاب والإحباط والإهمال في المستشفيات والذي يؤدي بدوره إلى ارتفاع ضغط الدم وانخفاض أداء الجهاز المناعي وزيادة الحالات التي لا يمكن السيطرة عليها (Ulrich & Roger, 1991, P.99).

4.3.2 الفراغ الداخلي

تشير الدراسات إلى أن عناصر التصميم الداخلي للمستشفى من اللون، والضوء، والعناصر الجمالية، وتوزيع الأثاث في الفضاءات المختلفة من المبنى، يكون لها دور كبير في تحسين البيئة الشفائية وتعزيز فرص تعافي المرضى وتحسن معدلات الشفاء، بالإضافة لدورها في تحسين الحالة النفسية لمرضى وشعورهم بالرضا في الفضاءات الداخلية للمستشفى (أحمد، 2016، ص 54)

5.3.2 الدعم العائلي

يمثل الدعم الاجتماعي عاملاً أساسياً في تخلص المريض من القلق والتوتر وتسريع عملية الشفاء في المستشفيات، ويمكن تحقيق ذلك عن طريق تعزيز مفهوم البيئة المنزلية، وتعزيز التنوع في استعمال الفضاء. (Escobar, 2014, P.21)

6.3.2 المفروشات

يمكن تصنيف مفروشات غرف الإقامة إلى الكراسي والأسرة والخزانات المتنوعة وغيرها، وتكون طريقة ترتيب الأثاث مهمة في تحديد السمات الشكلية المطلوبة للفضاء الداخلي خلال التكرار، والتشابه، والتضاد، إذ يخلق التكرار فضاءً أكثر بساطة وإدراكاً وانسجماً، في حين يكون الفضاء الداخلي أكثر درامياً خلال علاقة التضاد. (Dellinger, 2010, P.62)

ففي الغرف الفردية يلزم وجود كرسي للمريض وكرسي للزائر ومنضدة وخزانة خاصة ومنضدة سرير، ويجب أن يكون مفتاح تشغيل الإنارة واستدعاء الممرضة وتشغيل التلفزيون بجوار سرير المريض بخلاف مفتاح الإضاءة العامة الموجودة



الشكل رقم (3) بناء مشفى المهائني الخاص في دمشق

الموقع: https://csms-global.com/ar/pll_switcher



الشكل رقم (4-5) غرفة متعددة الاسرة وغرفة خاصة في مشفى المهائني الخاص بدمشق

الموقع: https://csms-global.com/ar/pll_switcher



الشكل رقم (6-7) الانتظار والاستقبال في مشفى المهائني الخاص بدمشق

الموقع: https://csms-global.com/ar/pll_switcher

1.1.3 مشفى الرازي:

أقيم مشفى الرازي الخاص عام 1976م في موقع متميز جداً في مدينة دمشق في منطقة المزة، أوتوستراد المزة خلف شارع الفارابي.



الشكل رقم (1) بناء مشفى الرازي الخاص في دمشق أوتوستراد المزة خلف شارع الفارابي

الموقع: <https://almoayad-group.com/project/39>



الشكل رقم (2-3) غرفة بسرير واحد وموزع في مشفى الرازي الخاص

الموقع: <https://almoayad-group.com/project/39>

2.1.3 مشفى المهائني الخاص في دمشق:

أقيم مشفى المهائني الخاص في دمشق عام 2008 بمساحة 4500 م² ويحوي على 90 سرير في دمشق الميدان خلف حديقة العنزات الثلاثة.

2.3 الاستبيان

وبلغت نسبة الاستبانة الصالحة 77.9 % وتعتبر هذه النسبة مقبولة إحصائياً 28 استبانة في مشفى الرازي الخاص و 42 في مشفى المهائني الخاص.

وقد قام الباحث باستخدام طريقة العينة العشوائية، حيث تم توزيع 77 استبانة استبانة على مجتمع الدراسة وقد تم استرداد 60 استبانة استبانة صالحة بعد ملئها من قبل المستبانيين

الفقرة	يستطيع المريض الحصول	مشفى الرازي	مشفى المهائني
الخصوصية	إقامة منفرد		
	خصوصية سمعية وبصرية وجود شبابيك بغرفة الإقامة		
البيئة المحيطة	منظر خارجي هادئ		
	مساحات خضراء ونباتات		
الراحة	قرب من الكادر الطبي		
	إضاءة طبيعية وصناعية مناسبة		
الفراغ الداخلي	درجة حرارة مريحة		
	عزل صوتي مناسب الشعور بالأمن والامان		
الدعم العائلي	فراغ داخلي فيه ألوان مريحة		
	فراغ داخلي فيه مواد متنوعة ومناسبة		
المفروشات	وصول عائلته له بسهولة		
	مكان إقامة لعائلته		
	مكان جلوس لزوار		
	خزانة لأغراض		
	كراسي وطاولات		
	مكان لتحضير المشروبات		

الاستبيان رقم (1)

الفقرة	مشفى الرازي	مشفى المهائني
الجنس	ذكر	
	أنثى	
العمر	30-18	
	45-31	
	59-46	
	60- فأكثر	
التحصيل العلمي	ابتدائي وأقل	
	ثانوي	
	بكالوريوس ماجستير وأكثر	
مدة الإقامة في المشفى	3 وأقل	
	8-4	
	9- فأكثر	

الاستبيان رقم (2)

1.2.3.3 جاء تطبيق الاستبانة كما يلي:

الفقرة	يستطيع المريض الحصول	مشفى الرازي	مشفى المهائني
الخصوصية	إقامة منفرد	20	36
	خصوصية سمعية وبصرية وجود شبابيك بغرفة الإقامة	23	38
البيئة المحيطة	منظر خارجي هادئ	5	40
	مساحات خضراء ونباتات	2	25
الراحة	قرب من الكادر الطبي	25	15
	إضاءة طبيعية وصناعية مناسبة	26	40
الفراغ الداخلي	درجة حرارة مريحة	26	39
	عزل صوتي مناسب الشعور بالأمن والامان	25	40
	فراغ داخلي فيه ألوان مريحة	19	41
	فراغ داخلي فيه مواد متنوعة ومناسبة	25	39
			35

38	19	وصول عائلته له بسهولة	الدعم العائلي
39	20	مكان إقامة لعائلته	
40	23	مكان جلوس لزوار	
42	26	خزانة لأغراض	المفروشات
42	25	كراسي وطاولات	
0	0	مكان لتحضير المشروبات	

تطبيق الاستبانة على 28 شخص من مشفى الرازي / 42 شخص من مشفى المهائني

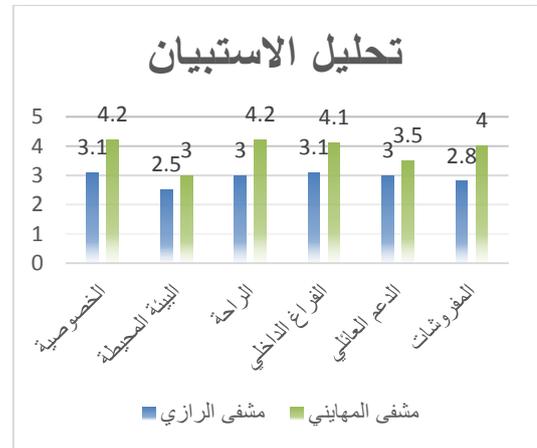
مشفى المهائني	مشفى الرازي	الفقرة
24	15	ذكر
18	13	أنثى
12	6	30-18
12	12	45-31
10	6	59-46
8	4	60- فأكثر
0	2	ابتدائي وأقل
10	10	ثانوي
17	14	بكالوريوس
5	2	ماجستير وأكثر
25	16	3 وأقل
8	10	8-4
9	2	9- فأكثر

1.4 الاستنتاجات

1. يؤثر تصميم الفراغ الداخلي للمستشفيات على الجانب النفسي للمريض ويؤثر على سير العملية العلاجية والتي تنعكس أماً سلباً أو إيجاباً عليه، إذ تختلف الفراغات الداخلية للمستشفيات عن غيرها من الأبنية العامة ويجب وجود شروط ومواصفات ومقاييس يفترض العمل بموجبها ضمن الأسس العامة لتصميم المستشفيات.
2. يظهر التصميم الداخلي للفراغ الداخلي كإحدى العوامل التي تؤثر في سلوك المرضى ويكون هدفها في أبنية المستشفيات هي توفير بيئة شفاوية تساعد على تقليل الإحساس بالتوتر ويشعر المريض من خلالها بالراحة باستخدام المفردات التصميمية الداعمة للراحة النفسية ضمن البيئة الداخلية.
3. الاهتمام أكثر بالتصميم الداخلي في المستشفيات الحديثة في منطقة الدراسة والذي ينعكس على البيئة الشفاوية والتي تدعم الراحة النفسية للمرضى وتساعد في تسريع عملية العلاج.
4. تحقيق عنصر الخصوصية من خلال توفير أكبر عدد ممكن من الغرف الفردية في وحدات الإقامة، حيث أثبتت هذه الغرف أكبر درجات تحقيق للخصوصية المطلوبة لدعم الراحة النفسية للمرضى، كما تزيد استخدام المواد

تطبيق الاستبانة على 28 شخص من مشفى الرازي / 42 شخص من مشفى المهائني

ومن خلال دراسة الاستبيان ل 60 عينة ضمن المشافي الخاصة المدروسة في البحث تظهر تحليل الاستبيان وفق التالي



تحليل الاستبانة على 28 شخص من مشفى الرازي / 42 شخص من مشفى المهائني

ومنه يمكن الانتقال إلى أهمية ودور مؤشرات وعناصر التصميم الداخلي التي أشار لها الباحث ودورها في الراحة النفسية للمقيم داخل الفراغات الداخلية للمشافي الخاصة ويمكن الانتقال إلى أهم النتائج والتوصيات.

2. توفير بيئة منزلية من خلال مؤشرات التصميم الداخلي من التنوع والغنى اللوني واستخدام الأثاث التقليدي والمواد المحلية والمألوفة عند المرضى.
 3. ضرورة إضافة اعمال فنية منحوتات ورسومات جدارية لخلق فضاءات داخلية متكاملة في المستشفيات تنعكس بشكل إيجابي على الراحة النفسية والإحساس بالأمان لدى المرضى.
 4. الاستفادة من مفردات البحث ومؤشراتها والجوانب السيكلوجية لهذه المؤشرات في تصاميم الأبنية العلاجية والمستشفيات لانسجامها مع الطبيعة المعنوية لهذه الأبنية ووظيفتها.
 5. يؤكد البحث على أهمية دور المصمم الداخلي لتحقيق احتياجات المريض الإنسانية المختلفة داخل الفضاء الذي تم تصميمه لكي يساهم في زيادة فرصة الشفاء السريع، وتوجيه المعماري إلى أهمية دوره الذي لا يقل شأنًا عن الطبيب المعالج للمرضى.
 6. تشجيع الطلبة والباحثين على إجراء دراسات تقييمية ومقارنة ما بين المستشفيات الحكومية والخاصة من الناحية المعمارية وعلى المستوى المعياري والنفسي والسلوكي.
- العازلة للصوت من الخصوصية السمعية للمرضى في وحدات الإقامة.
 5. إمكانية خلق بيئة شفائية يزيد من إحساس المريض بالراحة النفسية من خلال توفير الفتحات اللازمة لرؤية النباتات والمساحات الخضراء من داخل غرف المرضى وبسهولة.
 6. أهمية توفير الإضاءة الطبيعية في خلق بيئة شفائية داعمة للراحة النفسية في وحدات الإقامة من خلال توفير المساحات الكافية من الفتحات والتوجيه الجيد للفضاءات، مع إمكانية التحكم لسماح دخول الإضاءة الطبيعية من خلال التحكم بالسائتر الميكانيكية والسيطرة على مشاهدة الطبيعة.
 7. توفير إضاءة صناعية مناسبة ومتنوعة يستطيع المريض التحكم بها بسهولة ويسر، مع إمكانية التناوب بين الإضاءة الطبيعية والصناعية.
 8. تحقيق الراحة عند المرضى من خلال التنوع في استخدام مواد الإكساء وتنوع ألوانها وعمل تشكيلات وتنوع الارتفاعات والأسقف مع التنوع في استخدام الإضاءة الصناعية.
 9. أهمية تعزيز التنوع في استعمال الفضاء لفرض دعم مفردة الدعم العائلي فيما يتعلق بالمحيط المادي والاجتماعي في رفع مستوى الرضا عند المرضى.
 10. وجود علاقة ارتباط عكسية ضعيفة بين بعض (المعلومات الشخصية العمر، التحصيل العلمي، مدة البقاء) والراحة النفسية للمرضى في غرف الإقامة بالمستشفيات.

2.4 التوصيات:

1. ضرورة مراعاة مبدأ الخصوصية في أماكن إقامة المريض وفي أماكن الفحص والاستشارة في العيادات الخارجية بما يوفر الراحة النفسية للمرضى.

المراجع References

1. عبده، هبة محمد أحمد محمد، "تأثير الاحتياجات الإنسانية على معايير التصميم الداخلي بمراكز علاج الأورام"، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية الهندسة، جامعة المنصورة، 2012.
2. ثابت، أيمن حمزة، "تأثير الاحتياجات الإنسانية على تصميم الفراغات العامة بالمستشفيات"، رسالة ماجستير غير منشورة في الهندسة المعمارية مقدمة لكلية الهندسة، جامعة القاهرة، 1997
3. المالكي، منال أحمد، "تصميم داخلي لمسكن سعودي معاصر من منظور مدرسة ما بعد الحداثة"، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية العمارة، جامعة أم القرى، 2008

4. حسن، عبد الحميد الحارث. (2007). اللغة السيكلوجية في العمارة المدخل في علم النفس المعماري. دار الصفحات للدراسات والنشر. ط1. سوريا، دمشق. ص23
5. علي، آلان فريدون ومحمود، فؤاد جلال، "أثر اللون على البعد النفسي لمستخدمي الفضاءات الداخلية في المستشفيات"، مجلة السليمانية للعلوم الهندسية، مجلد 4، عدد 4، ص 49 - 63، 2017.
6. الشريف، عمرو المعتمد بالله محمد إمام، "منهج علمي لتقييم كفاءة الفراغات الخارجية في القرى السياحية وعلاقتها بالوظائف والاحتياجات الإنسانية لمستخدميها"، أطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الهندسة، جامعة القاهرة، 2013.
7. الشهر بلي، زينب قيس، "تقويم عناصر البيئة الداخلية للمستشفيات المحلية"، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الهندسة، جامعة بغداد، 2002
8. أحمد، نادر محمد نوراني، " دور التصميم الداخلي في ترقية البيئة الداخلية لمستشفيات الأمراء النفسية والعصبية في السودان"، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الدراسات العليا كلية- الفنون الجميلة والتطبيقية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 2016
9. Kamaruzzaman S, Egbu C, Mahyuddin N, et al. The impact of IEQ on occupants' satisfaction in Malaysian buildings. J Indoor and Built Environment, 2018; 27: 715-725.
10. Dilani, Alan, " Psychosocially Supportive Design-Scandinavian Health Care Design", World Hospitals and health Services: the official journal of the International Hospital Federation, 2001, 37(1): 31-38
11. Marc Eggert, Dipl. ETH, " Healing Environments in Children's Care", the Saudi forum for planning and design hospitals, 2013.
12. DH Estates & Facilities 2008b. A Staff and Patient Environment Calibration Toolkit (ASPECT): Summary, NHS, UK
13. Deasy, C.M & Lasswell, Thomas E., " Designing Places for People: A Handbook on Human Behavior for Architects Designers and Facility Managers", The Whitney library Of Design, V.S.A - 1985.
14. Thurber, C. & Malinouski, J., "Environmental Correlative of Negative Emotion in Children", Journal of Environment and Behavior, Vol. 31, No. 4, P. (487-513), 1999
15. Ulrich, Roger S., "Effects of Interior Design on Wellness: Theory and Scientific Research", Journal of HealthCare Design, 1991, 3: 77-94.
16. Dellinger B. Healing Environments. In: Cynthia McCullough (eds) EVIDENCE-BASED DESIGN FOR HAELTHCARE FACILITIE, Edwards Brothers, Inc., USA, 2010, pp. 45-80.
17. Escobar, Cecilia, "Evidence-Bsaed Healthcare Design: A Theoretical Approach to a substance Abuse treatment Facility Interior design", A M.SA Thesis Submitted to the College of Environment, Michigan State University, USA, 2014.
18. Jeong, Kwang Young, "In Detail 05 – Hospital", Arch world co., Ltd, Korean, 2005.

3.5 مواقع الانترنت:

19. <https://www.asid.org/contact-us>
20. <https://almoayad-group.com/project/39>
21. https://csms-global.com/ar/pll_switcher