

LIBRIS | We know books

Conexiunile arhitecturii care vindecă

Spitalul de copii construit
de *Dăruiește Viață*

Ana Maria Pătroi
Raluca Șoaita

| | | |
|---|---|------------|
| | Cuvânt înainte | 9 |
| | Lumea nevăzută | 13 |
| | Argument | 15 |
| | Metodologie | |
| 1 | Crearea seminței vieții | 23 |
| | Formarea echipei și a premiselor de lucru | |
| 2 | Germinarea seminței vieții | 57 |
| | Provocările echipei | |
| 3 | Raportare la centru | 69 |
| | Principii de design | |
| | Mărturii | 81 |
| | Lumea văzută | 129 |
| | Argument | 131 |
| | Metodologie | |
| 4 | Reprezentarea poveștii | 137 |
| 5 | Memoria poveștii | 197 |
| 6 | Suprapuneri | 223 |
| | Mărturii | 233 |
| | Lumea imaginată | 267 |
| | Argument | 269 |
| 7 | Perspective de lucru pentru arhitecți | 275 |
| 8 | Considerații pentru design-ul spitalelor | 287 |
| 9 | Direcții de dezvoltare | 297 |
| | Mărturii | 307 |
| | Augustin Ioan | 331 |
| | Cum construiește o comunitate; cum SE construiește o comunitate? (Manual de DIY social) | |
| | Bibliografie | 335 |

Argument Metodologie

Lumea nevăzută

Astăzi, cheia în practica profesiei de arhitect o constituie legătura care trebuie creată prin participarea utilizatorilor unui spațiu construit la multitudinea unor teme de proiectare. În cazul unui proiect de spital pentru copii, toate etapele procesului de design sunt menite să traseze conexiuni între nevoile și așteptările tuturor utilizatorilor și configurarea spațială a integrării acestor cerințe în design-ul final. De-a lungul procesului de design participativ, pentru o temă complexă cum este cea de spital pentru copii, dialogul dintre actorii implicați reconfigurează deseori opțiunile arhitecților și dă noi sensuri datelor colectate de la pacienți, personalul medical și specialiști.

Un spital pentru copii al cărui spațiu modelează dialoguri între toate palierele de utilizatori și generează o comunitate de vindecare, este obiectivul principal al unei abordări de design participativ. Ca arhitecți avem nevoie să dezvoltăm practici de proiectare adaptate complexității temei abordate și să integrăm în propunerile noastre concepte aparținând tuturor profesiilor care se raportează la problematica copilului pacient, de la medici specialiști, personal medical auxiliar, până la psihologi, antropologi și navigatori medicali. În cadrul etapelor de design este necesară includerea unui proces de luare a deciziilor în mod gradual, de la un nivel implicat la altul, ținând cont de pașii parcuși. Acest proces gradual constituie o direcție importantă de dezvoltare a dialogului și a lucrului în echipa interdisciplinară care se formează și menține comunicarea permanentă dintre personalul medical, pacienți, specialiști, proiectanți și investitori sau sponsori.

Această primă parte, *Lumea nevăzută*, își propune să exploreze și să evedențieze sensul participării fiecărui actor implicat în echipa care a dezvoltat proiectul extinderii Spitalului de Copii construit la Marie Curie. În acest sens, cercetarea interdisciplinară a fost reluată, refăcută și analizată într-un context mai larg, al trasării unui ghid de abordare a temei de proiectare a unui spital pentru copii. Datele colectate au rolul de a scoate la iveală toate conexiunile ascunse pe care le deține spațiul spitalului și definesc atât teme principale, cât și teme secundare pentru proiectarea de spitale de copii. Aceste conexiuni ascunse devin pe rând obiective de design, criterii de evaluare a design-ului participativ și parametri obiectivi de certificare a calității spațiului nou creat, dar și de măsurare în timp a eficienței acestuia și a modului în care influențează comportamentul utilizatorilor. Obiectivele primei părți, intitulată *Lumea nevăzută*, descriu pe rând, pașii unei abordări participative de proiectare și design, și anume:

dezvoltarea unei practici de proiectare și design participativ, adaptate complexității temei, care implică toți actorii într-un joc, menit să (con)textualizeze și să înmagazineze toate sensurile lucrului în echipă, de la dezvoltarea unui concept arhitectural cu ajutorul utilizatorilor, la traducerea acestuia într-un limbaj arhitectural coerent, implementarea în design și întoarcerea prin refacerea traseului și scrierea poveștii;

- identificarea nevoilor și cerințelor fiecărei categorii de utilizatori a spațiului spitalului și urmărirea traseului acestor date, de la etapa de investigație, la etapa de implementare în design și până la relevanța lor pentru definirea de noi direcții de dezvoltare post- ocupațională;
- evidențierea principalelor profesii implicate, a metodelor de lucru specifice și generarea unei rețele de transfer și mecanisme de suprapunere și transformare a datelor între toate personajele din joc;
- crearea unor conexiuni specifice temei, între cercetarea interdisciplinară și proiectare, prin atribuirea de noi sensuri și valori datelor colectate de la toți actorii implicați și transformarea datelor în criterii de design pentru spitalurile de copii;
- reconectarea cercetării și proiectării, cu scopul evidențierii relațiilor dintre practica profesiei de arhitect, comunitatea profesională, societate și implicarea utilizatorilor în elaborarea temei de proiectare a unui spital de copii.

Metodologia

Partea întâi, *Lumea nevăzută*, aduce în prim plan (re)structurarea informațiilor incluse în design-ul final al extinderii Spitalului de Copii Marie Curie, prin colectarea, înregistrarea și evidențierea datelor și temelor relevante pentru fiecare personaj implicat în poveste, reprezentând câte o specialitate sau domeniu. Conceptul arhitectural central, *copacul vieții*, simbolizează pe rând atât comunitatea care se creează în jurul acestui proiect, cât și esența dezvoltării unei abordări interdisciplinare care are un ax comun, la care se raportează constant: experiența copilului pacient. Devine firesc ca acest concept arhitectural să fie integrat unei palete mai largi de valori, repere și practici relevante pentru fiecare profesie în parte. În acest sens, am stabilit în mod simbolic ca punct de plecare al abordării participative din cadrul acestui „proiect de țară”, constituirea *semînței vieții*¹, care va

1 Sămânța Vieții este un simbol universal al creației, care se regăsește în centrul Florii Vieții, format din 7 cercuri care reprezintă fundația infinitului, a naturii vieții și a Universului. Fiind un

ilustra pe tot parcursul poveștii, întreaga echipă care a dezvoltat acest proiect, de la punctul 0 și până în prezent.

Într-o abordare de design participativ interdisciplinar, fiecare membru al echipei este la fel de important pentru ilustrarea temei de proiectare a unui spital de copii. Fiecare actor implicat prin cele 7 cercuri care formează *sămânța vieții* / echipa, propune elemente importante în imaginea de final a acestei prime părți, care se dorește a fi un check-list pentru proiectul de arhitectură (o grilă de evaluare alcătuită din principii și criterii de design). Fiecare specialitate aduce în discuție modul său specific de raportare la copilul pacient și se face auzită prin vocea proprie alături de toți ceilalți, alcătuiind împreună un limbaj comun, capabil să ofere un răspuns complex problematicei umanizării spitalelor din România. Am numit acest limbaj comun al echipei formate sub simbolul sămânței vieții, *pattern language*², un pattern unic generat de o combinație unică de factori și date, menit să fie verificat și decodificat în partea a doua a poveștii, *Lumea văzută*.

Lumea nevăzută își propune să scrie și să descrie povestea genezei *copacului vieții*, care se suprapune și simbolizează proiectul de arhitectură atât la nivel formal cât și figurativ, prin secvențierea primei părți a poveștii în trei etape sau paliere. Fiecare etapă sau palier de semnificații corespunde unui stadiu relevant din abordarea interdisciplinară de design participativ a acestui proiect.

Primul palier — crearea *seminței vieții*, constituirea echipei căreia i-am atribuit la nivel metaforic rolul seminței, este punctul 0 sau începutul. Crearea seminței vieții constituie definirea premiselor de lucru, prima etapă din abordarea participativă. Fiecare actor implicat reprezintă un cerc din generația *seminței* / echipei și oferă premise de lucru relevante pentru ilustrarea temei proiectului de arhitectură. Fiecare cerc este atribuit în ordinea implicării în proiect și, prin suprapunere progresivă, se construiesc punți de dialog între toți actorii. Fiecare

simbol de geometrie sacră, fiecare cerc se încadrează ca un sistem care formează un camp dinamic de posibile relații geometrice care dezvăluie formele fundamentale ale Creației. Sămânța Vieții reprezintă cei 7 pași, cele 7 stadii, zile ale creației. (sursa: folconcept.ro)

2 *Pattern language*, concept care desemnează un set organizat și coerent de pattern-uri, motive, elemente, fiecare descriind o problemă dar și esența soluției, care poate fi aplicat într-un domeniu specific; conceptul aparține arhitectului Christopher Alexander și a fost dezbătut în cartea cu același nume, *A Pattern Language*, apărută în 1977. Conceptul demonstrează felul în care alegeri specifice în design pot construi relații mai bune. Cuvântul cheie în dezvoltarea unui *pattern language* este *oportunitate*, circumstanța care precede și favorizează apariția unor acțiuni, activități, generatoare de relații.

cerc din cele 7 este asociat pe rând, astfel: Asociația Dăruiește Viață (Carmen Țscatu și Oana Gheorghiu), personalul medical al spitalului vechi de copii Marie Curie, arhitecții, oamenii/ societatea (donatorii și sponsorii), psihologii (psiholog Anda Păcurar și psiholog Nicoleta Băncuță), antropologii (antro. Andrei Mihail și antro. Ruxandra Mocanu), alți specialiști importanți (navigatorul medical Monica Grigore Althamer). Vocea fiecăruia este materializată în interviuri și chestionare, efectuate în aprilie 2021. Scopul reluării anchetei inițiale este aducerea în prim plan a unor mărturii care vor fi considerate referințe pentru dezvoltarea și abordarea designului final al proiectului de arhitectură. Fiecare membru al echipei pune în discuție aspecte relevante pentru diagnosticarea corectă a problematicilor spitalului actual de copii, cerințelor la care trebuie să răspundă extinderea proiectului și nevoilor fiecărui utilizator în parte. Toate aceste date colectate și înregistrate devin, pe tot parcursul studiului, parametri și criterii de design pentru proiectarea spitalelor de copii.

Pentru a fi capabili să înțelegem și să integrăm în tema de proiectare a unui spital de copii cerințele tuturor utilizatorilor, avem nevoie să investigăm mai întâi așteptările personalului medical din spitalul existent Marie Curie și părerile obiective ale specialiștilor din alte domenii implicate în cercetare (psihologi, antropologi, navigatori medicali). În acest sens, facem referire în demersul nostru la tehnica chestionarului și a interviului de cercetare. Aceste instrumente de lucru se bazează îndeosebi pe modalități interogative de obținere a unor informații relevante pentru proiectanți, în cazul nostru pentru viitorul design propus. Pe de altă parte, interviurile cu specialiștii și chestionarul pentru personalul medical au ca scop atât cunoașterea aspectelor subiective (opinii, atitudini, aspirații, interese), cât și a aspectelor obiective (ierarhizarea unor nevoi și identificarea problemelor spațiului spitalului actual). Interviurile și chestionarul implică o cercetare calitativă și cantitativă, încercă să înțeleagă, să interpreteze și să ierarhizeze fenomenele studiate în termenii semnificațiilor investite de către participanți. Valorificarea datelor relevante, culese cu ajutorul acestor instrumente de lucru, are un rol important în ilustrarea colaborării dintre diferite profesii și devine bază de lucru pentru soluțiile arhitecturale propuse în proiect, după cum vom vedea în partea a doua a poveștii noastre, *Lumea văzută*.

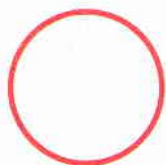
Interviurile individuale din *Lumea nevăzută* arată felul în care participanții se raportează, prin experiența profesională proprie, la problematica copilului pacient din România, impresiile personale din situația analizată- spitalul de copii Marie Curie și aspectele considerate definitorii pentru tema proiectului de spital de copii. Răspunsurile participanților la interviuri și chestionari cu personalul medical, sunt folosite pentru a testa, rafina sau modifica analiza noului proiect, în funcție de criteriile care se

regănesc valorizate și reformulate în întrebări. Scopul unui astfel de studiu interdisciplinar, efectuat de un arhitect, este găsirea și negocierea unor corespondențe între structura analitică proprie și imaginea psiho-afectivă a utilizatorilor spațiului unui spital de copii. Prin (re)structurarea datelor culese, fiecare membru al echipei își face auzită vocea și își enunță și anunță dorințele și așteptările de la noul spital de copii.

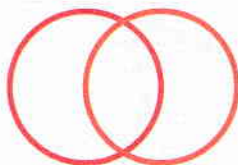
Suprapunerea vocilor actorilor implicați în echipa interdisciplinară generează provocări la care trebuie să răspundă proiectanții extinderii spitalului. Se conturează astfel a doua etapă importantă din *Lumea nevăzută* și anume, germinarea *seminței*, trezirea la viață. În a doua etapă echipa lucrează împreună pentru a identifica corect provocările și pentru a răspunde astfel cerințelor tuturor utilizatorilor spitalului.

Fiecare cerc, membru al echipei se raportează mereu la același numitor comun sau ax de dezvoltare a proiectului, copilul pacient.

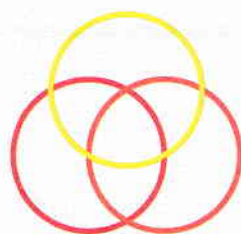
Și astfel se creează a treia etapă din *Lumea nevăzută*, raportarea la centrul *seminței vieții*. În acest al treilea nivel de semnificații toate datele devin principii de alcătuire a unui *pat-tern language* specific proiectării spitalelor de copii. Numai prin raportarea permanentă la copilul pacient și înglobarea datelor colectate în criteriile de umanizare a design-ului spitalelor, putem genera, ca arhitecți, un răspuns complet problemelor cu care se confruntă spitalul actual de copii Marie Curie.



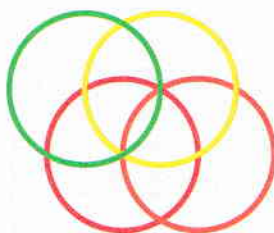
1



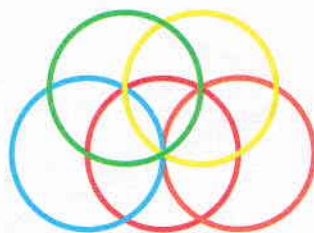
2



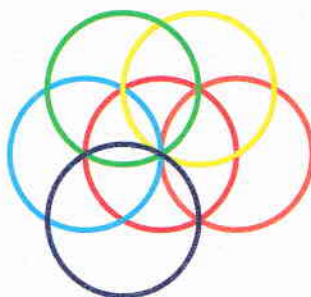
3



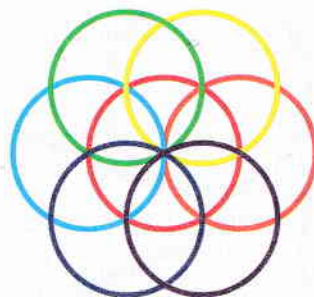
4



5



6



7

Crearea seminței vieții Formarea echipei și a premiselor de lucru



Km 0 al formării echipei și al creerii seminței vieții este reprezentat de Asociația Dăruiește Viață. Fondată în anul 2012, Asociația Dăruiește Viață își propune să reformeze din temelii sistemul medical românesc și întruchipează dovada de necontestat a puterii conceptului „reușim împreună”. Încă din anul 2009, Carmen Uscatu și Oana Gheorghiu realizează proiecte în sistemul medical românesc, investind în infrastructura spitalelor publice prin construirea de camere sterile pentru transplantul de celule stem, dotarea unor laboratoare de biologie moleculară, achiziționarea de echipamente sau asistarea de cazuri, renovarea unor secții și înființarea unui program național de diagnosticare în profunzime a cancerelor limfatice în anul 2014. Toate aceste „proiecte cu sens” au construit „o întreagă comunitate care a pus dincolo de bani, încredere și speranța că în țara lui nu se poate, acum se poate”, după cum afirmă Carmen Uscatu în interviul acordat în aprilie 2021. Însă toate aceste acțiuni păreau fracturate, aveau nevoie să fie prinse într-un demers integrat, coerent, într-un proiect de țară. În anul 2015 Oana Gheorghiu, Carmen Uscatu și Paula Herlo, astăzi președinte onorific al Asociației, împreună cu arhitecta Raluca Șoaita, au lansat ideea modernizării secției de onco-pediatrie de la Spitalul Clinic de Urgență „Maria Sklodowska Curie” din București. Au început de la dorința renovării unei secții și au ajuns să construiască astăzi, împreună cu societatea civilă, „o clădire de 12.000 de metri pătrați și nouă niveluri care include oncologie, radioterapie, hematologie, inclusiv cinci camere curate de transplant, dar și neurochirurgie, terapie intensivă și bloc operator” (Carmen Uscatu, aprilie 2021) Astăzi își doresc să extindă acest proiect până la nivel de campus medical, după cum mărturisește Oana Gheorghiu:

„Visăm ca în cinci ani Marie Curie să se transforme într-un adevărat campus medical, așa cum vedem în Vest, în care să avem la îndemână toate tipurile de tratament și toate specialitățile și o abordare multidisciplinară dar și tot ce are nevoie un părinte care stă cu copilul lui internat în spital mai mult timp. Să avem tot ceea ce are nevoie studentul, spații de învățare, amfiteatre, săli de conferință și personalul medical să aibă acces la o zonă de discuție, de luat masa în mod civilizată.”

Construcția a început cu o autorizație de demolare a magaziiilor și clădirilor vechi de pe terenul pe care l-au primit de la administrația spitalului, în anul 2016, iar din iunie 2018 când s-a turnat fundația, au participat la toate ședințele de șantier și au

fost implicate în tot procesul de design, de la planificare până la finisajele interioare. Pașii parcurși, de la un vis la o inițiativă și acum la proiectul de țară #NoiFacemUnSpital, trasează un model de lucru între o organizație non-guvernamentală din domeniul medico-social și profesioniști, care au înțeles „pionieratul” acestui proiect și au dat dovadă de flexibilitate și multă implicare. Oana Gheorghiu identifică ingredientele esențiale ale conceptului „reușim împreună”: comunicare, scop comun, implicare dincolo de partea comercială a proiectului, transparență și responsabilitate față de toți donatorii.

Asociația Dăruiește Viață a înțeles importanța definirii temei de proiectare împreună cu utilizatorii, necesitatea implicării echipei medicale și a specialiștilor din alte domenii (psihologi, antropologi). Fiind cunoscut faptul că, atunci când ne referim la un proiect de spital de copii, doar o abordare participativă și interdisciplinară poate aduce valori noi design-ului final, Asociația a devenit pe parcursul întregului proces — inițiator, mediator între arhitecți și echipa medicală sau factor decizional. Acest schimb permanent de roluri în negociere și dialog a ajutat la configurarea unui proiect în care fiecare actor implicat s-a făcut auzit, iar personalul medical a simțit că face parte din proiect. Oana Gheorghiu subliniază importanța organizării acestor sesiuni de lucru care să implice diferite categorii de utilizatori pentru a se putea identifica corect, din faza elaborării temei de proiectare, nevoile fiecăruia:

„A fost extrem de important să organizăm niște întâlniri la care să participe inclusiv pacienți, copii, părinți, psihologi, asistente medicale și să discutăm și cu medicii. Pentru că am reușit să punem la un loc nevoile fiecăruia, ideile fiecăruia și din asta să reușim să obținem acel proiect care, poate nu îndeplinește întru totul visul fiecăruia, dar care să fie prietenos cu pacienții. (...) Am învățat, pe de altă parte, că este nevoie să lucrăm cu specialiști și să încercăm ca datele culese să fie reflectate într-un plan de arhitectură.”

Asociația Dăruiește Viață își propune să schimbe prin acest proiect relația tuturor cu cei care au nevoie de ei, copiii și familiile lor, prin păstrarea copilului în centrul atenției în tot ceea ce întreprind, „lucru care înseamnă o schimbare de mentalitate” (Carmen Uscatu, aprilie 2021). Experiența familiei și a copilului pacient devine politică universală pentru extinderea spitalului și aduce în prim plan un management al schimbării, o abordare diferită a pacientului printr-un tratament multidisciplinar, aplicarea de proceduri noi, eficientizarea blocului operator, digitalizarea modului de operare a personalului administrativ, pregătirea personalului medical pentru a opera cu tehnologia modernă, introducerea unui sistem de monitorizare și evaluare internă.