

Hälsofrämjande arkitektur:

Rummets inverkan på patientens välmående

Student: *Gabriel Cankalp*
Engelsk Titel: ***Health enhancing architecture:
Spatial impacts on the wellbeing of patients***
Examinator: *Lars-Henrik Ståhl*
Handledare: *René Andersson*
AAHM01
Examensarbete i Arkitektur
VT 2021



LUNDS TEKNISKA HÖGSKOLA
Lunds universitet

Abstract

During my time as a student of architecture I've learned that architecture is about working with representations; how a physical form is shaped with an inner ability to *communicate*. Architecture operates in the perception of an observed object, within the realm where humans relates to the physical object. The subject of architecture is situated between the physical form and the human experience.

For my thesis project I wanted to examine how research, in the subject of environmental psychology, could be applied to an architectural figuration. My view of environment psychology is that it is a subject that tries to understand, in a measurable sense, how humans are affected by different physical spaces. The subject aims to understand the phenomenology behind the human experience of a particular space.

I chose to use a theoretical foundation within the subject of environmental psychology to shape my project, which will be developed into a healthcare building. This building would be developed into a *short-term accommodation*, a healthcare unit that aims to give space to healthcare patients who still need assistants, but who are healthy enough not to be placed in a hospital.

The project aims to primarily express an atmosphere through visual methods such as *rendered visualizations*, *floor plans* and *projections in perspective*. The conception of the nursing department is meant to generate a better emotional state among the patients to ease their recovery process.

Sammanfattning

Under min tid som arkitektstudent har jag lärt mig att arkitektur handlar om att arbeta med representationer; hur en fysisk form gestaltas med en inneboende *kommunikationsförmåga*. Arkitektur verkar genom den mänskliga perception av ett observerat fenomen, inom den sfär där människan relaterar till den fysiska formen. Ämnet arkitektur befinner sig i gränslandet mellan människan och formen.

I mitt projekt ville jag undersöka hur forskning, inom ämnet miljöpsykologi, går att tillämpa på en arkitektonisk gestaltning. Jag ser det som att miljöpsykologin har som ambition att, på ett mätbart sätt, förstå vad som sker i det mänskliga sinnet vid vistelser i olika miljöer, att studieområdet försöker förstå fenomenen bakom det mänskliga intrycket.

Jag valde att använda ett teoretiskt underlag inom ämnet miljöpsykologi för att gestalta mitt projekt, som sedan skulle utvecklas till att bli en byggnad inom vården. Efter att ha gått igenom ett antal studier inom miljöpsykologi, kändes det mest lämpligt att gestalta ett *korttidsboende*, en byggnad vars syfte är att ge utrymme åt vårdpatienter som fortfarande behöver vårdstöd men som är tillräckligt friska för att skrivas ut från sjukhuset.

Gestaltningen av projektet fokuserades främst på att uttrycka en atmosfär genom visuella metoder så som renderade *visualiseringar*, *ritningar och projektioner i perspektiv*. Gestaltningen av korttidsboendets vårdavdelning är menad att bidra till debatten om vilken roll den moderna sjukvården kan ta för att generera ett bättre emotionellt tillstånd hos patienter, för att underlätta patientens återhämtning.

Innehållsförteckning

Del 1 - Teoretiskt Underlag	8	Del 2 - Byggnaden	28	Del 3 - Avdelningens funktioner	38
Bakgrund	10	Korttidsboendet	30	Lobby	40
Vårdarkitekturens tradition.....	11	Målgruppen.....	30	Principer	40
Patientens upplevelse av vården.....	12	Riktningar	31	Tillämpning	42
Uppmärksamhet	13	Funktioner.....	32	Personalrum	44
Fördjupning	14	Entréhuset och Avdelningen	34	Principer	44
Roger S. Ulrich	14	Det estetiska greppet.....	34	Tillämpningar	46
Egna tankar	16	Plan 0 (Typplan)	36	Patientrum	48
Matthew White	17	Takterrass (Plan)	37	Principer	48
Egna tankar	19			Tillämpningar	50
Alexander Coburn	20			Matsal	52
Innertakshöjd	20			Principer	52
Omslutenhet	21			Tillämpning	54
Kurvaturer.....	22			Atrium	56
Egna tankar	25			Principer	56
Trämateriale: Ett hälsosamt alternativ	26			Tillämpning	60
				Takterrass	62
				Principer	62
				Tillämpning	66
				Slutreflektioner	68
				Källförteckning	74
				Bildkällor	75

Bakgrund

Med mitt projekt ville jag undersöka hur man genom arkitektoniska grepp kan underlätta patienters återhämningsprocess. Detta skulle jag åstadkomma genom att kartlägga hur den fysiska miljön kan formas för att generera emotionell stabilitet hos människor, vilka egenskaper i miljön som bidrar till denna upplevelse, samt vilka fördelar en sådan miljö bär med sig ur ett återhämningsperspektiv. Jag hittade etablerad forskning i området som kunde stå till stöd för gestaltningen av mitt projekts estetiska karaktär.

Omvårdnadsbyggnaders arkitektoniska kvalitéer, menar miljöpsykologer, är en relevant faktor att bejaka vid formandet av vårdmiljöer; byggnadens orienterbarhet och omgivningens läsbarhet, spelar en viktig roll i att skapa en trygghetskänsla. En miljöns läsbarhet avgör hur pass mycket kontroll en patient upplever att den har över miljön den befinner sig i. En vacker miljö som stimulerar patientens sinnen har förmågan att förflytta patientens uppmärksamheten från det interna dramat, som sjukvården kan innebära, till något externt och som befriar patienten från det regressiva tänkandets tankemönster. Forskning i området indikerar på att den direkta miljön har en väsentlig effekt på patientens återhämningsprocessen och att den bör tas i beaktning vid planeringen av omvårdnadsbyggnader. (Dahlöf Boyd 2019)

Vårdarkitekturens tradition

Hälsofrämjande arkitektur är ett nytt kapitel inom vårdarkitektur, ett kapitel som starkt influerats av återupptäckta idéströmningar som fallit i glömska under industrialismens framfart. Det pre-industrialiserade samhället hanterade vårdfrågan med en större insikt om hur människans materiella betingelser - kroppens tillsjuknad - samverkade med de emotionella betingelserna - individens känslomässiga situation. Denna mer holistiska syn på vad vård innebar genererade en vårdarkitektur som främjade en kontakt med naturrummet. Vården låg generellt kopplad till ett lugnt och fridfullt naturrum, där man ansåg luften vara av bättre kvalitet än i det urbana stadsrummet och där rutinmässiga vistelser i naturen lugnade sinnen. (Nylander 2019)

I och med industrialismen och modernismens rationalitet blev vården förändrad, fokus hamnade på att skapa större sjukhus med avancerad utrustning som kunde effektivisera folkflödet i dess gigantiska byggnadskroppar. Människan blev här reducerad till sin kropp, ett objekt som läkaren skulle studera, mäta och bota. Den emotionella varelse som en människa också är fick tyvärr mindre utrymme i planeringen av modernitetens sjukhus. Denna tradition har än idag sina anspråk inom vården och dess arkitektur, men möter idag kritik. Detta progressiva narrativ som lyfter fram en mer holistisk hållning till vårdarkitekturen erövrar en större och större konsensus inom den moderna diskursen. (Nylander 2019)



Figur 1 : Lunds lasarett (GoogleMaps 2021)

Patientens upplevelse av vården

Evidensbaserad design är en term som lyfts fram i arkitekten Ellen Dahlöf Boyd artikel *Sårbarheten röjer vårdarkitekturens brister*. Hennes artikel är en reflektion av henne tid som insjuknad patient, där hon med hennes arkitektkompetens gör anmärkningar angående hennes upplevelser som patient på ett sjukhus. Hon diskuterar möjligheten att forma en vårdmiljö som underlättar dem psykologiska påfrestningarna som hon erfar: ovisshet, ensamhet och stress. Hon lyfter fram vikten av att också planera vårdmiljöer utefter ett *salutogent perspektiv* istället för att endast fokusera på patientens *patogena tillstånd*. Det innebär att vårdbyggnader - utöver dess tekniska tillgängligheter - också bör förhålla sig till hur individen upplever och hanterar sin emotionella situation gällande sjukdom och hälsa. (Dahlöf Boyd 2019)

Uppmärksamhet

Dahlöf Boyd fortsätter sin artikel med att referera till olika studier där människans förhållande till naturen står i centrum. Hon lyfter fram studier av Rachel och Stephen Kaplan som studerar uppmärksamhet, *riktad* och *spontan uppmärksamhet*. Med riktad uppmärksamhet åsyftas uppmärksamheten vi använder när vi fokuserar på att lösa ett problem. I vårdssammanhang tenderar denna introverta typ av uppmärksamhet att generera negativa känslor hos patienten. Kaplans studie fortsätter (i Ellen Dahlöf Boyds beskrivning) beskriva att denna typ av uppmärksamhet går att förebygga genom att patienten har något *vacker* eller *fascinerade* att fokusera på istället, kvalitéer som stimulerar en spontana uppmärksamhet. Den spontana uppmärksamheten innebär att *individen placerar sitt fokus på något externt*, att personen exempelvis betraktar ett fascinerade mönster där personen försöker finna någon logik. Dahlöf Boyd använder dessa studier för att vitalisera vikten av att separera patienten från den objektiva patientrollen, en roll som hon menar placerar patienten längst ner i vårdens hierarki.



Fördjupning

Genom att gå igenom befintliga studier i området hälsa, naturkontakt och sjukvård lyckades jag kartlägga vissa eftertraktade förhållanden som bidrar till att underlätta ett stabilt emotionellt tillstånd hos människor. En av de mer framstående forskarna inom miljöpsykologin är Roger S. Ulrich, som år 1984 publicerade studien **View Through a Window May Influence Recovery from Surgery** i tidskriften *Science*.

Roger S Ulrich

Ulrichs artikel etablerar att utsikter mot naturfenomen, lyckas fånga patienters uppmärksamhet och intresse mer effektivt än vad urbana miljöer lyckas göra. Vatten, menar Ulrich, är också särskilt effektivt i att fånga patienters intresse. Studien gick ut på att jämföra två olika patientgruppers återhämtningsprocess, där båda grupperna fick samma vård men tilldelades olika patientrum med kontrasterande utsikter mot två olika scener. *Grupp A* hade utsikt mot en *skogsdunge*. *Grupp B* hade en utsikt mot en *kal tegelvägg*. Patienternas behov av smärtstillande mediciner, patienternas utskrivningstid, samt deras humör dokumenterades till studien. Man frågade också ut sjuksköterskorna angående patienternas samarbetsvillighet. Mätningarna visade påtagliga avvikelser mellan de

olika grupperna där *Grupp A*, som hade utsikt mot skogsdungen, hade positiva resultat i relation till *Grupp B*. *Grupp A* klarade av deras återhämtning med mindre medicinering, de upplevde mindre smärta än *Grupp B*, hade ett allmänt bättre humör och skrevs ut ur sjukhuset tidigare än *Grupp B*. *Grupp B* använde sig av mer och tyngre medicin, de hade en allmänt dystrare inställning och behövde längre tid för att skrivas ut än *Grupp A*. (Ulrich 1984)

Ulrich slutsats från studien är att patientrummens *riktning* är av stort värde under planeringen av vårdmiljöer. Rummets utsikt kan avgöra hur pass mycket smärta en patient upplever och därmed hur pass mycket medicin man bör behandla patienten med. Han poängterar att utsiktens innehåll var av anekdotisk typ och fortsätter att elaborera kring dess relevans: I studien var ena utsikten riktad mot en *variationsrik* skogsdunge, den andra utsikten var riktad mot en *monoton* tegelvägg. Ulrich menar att den terapeutiska egenskapen ligger i variationsrikedomen som återfinns i skogsdungen, som saknas mot tegelväggen. Det naturliga landskapet erbjuder en variationsrikedom genom trädens komplexa kronverk, bladverket och färgerna det reflekterar. (Ulrich 1984)



Egna tankar

Utöver de emotionellt fördelaktiga aspekterna av att bejaka patientrummets utsikt, kan man också föra ett argument om den ekonomiskt fördelaktiga aspekten av bättre patientrum: att bespara vården resurser i form av mindre medicinering, bättre patientflöden och en mer attraktiv arbetsplats åt vårdpersonalen.

Om patienterna upplever mindre smärta som konsekvens av en bättre planerad utsikt, som riktar sig ut mot något vackert och variationsrikt, behöver inte patienten lika mycket mediciner som den annars skulle behöva. Patienter som återhämtar sig snabbt ger också plats åt nya insjuknade patienter vilket effektiviserar flödet. Yrket blir också mer attraktivt i och med att personalens kommunikation med patienterna underlättas. Goda arbetsmiljöer följer en ambition om att leverera en yrkesroll som människor är villiga att stå ut med. Negativa sociala interaktion mellan personal och patient riskerar att göra patienten otrygg och vårdpersonalen utmattad. Vikten av att leverera vårdmiljöer som tillgodoser dessa aspekter ser jag som essentiella i ambitionen om att leverera en fundamentalt god vård.

Nästa steg i studierna var att ta reda på vilka typer av miljöer som i generell mening anses vara attraktiva för människor. Detta fenomen är något som Mathew White undersökt och beskriver i sin studie från år 2010, **Blue spaces: The importance of water for preference, affect and retorativeness rating of natural and built scens**.

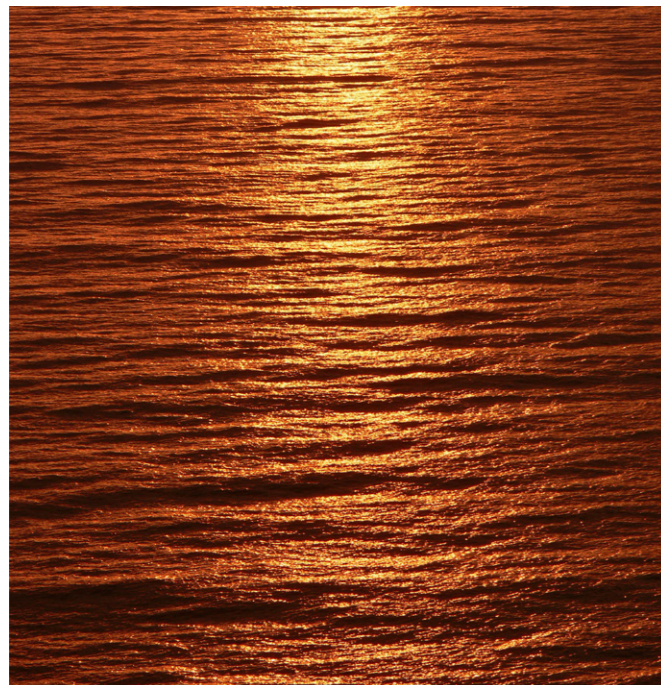


Mathew White

Studien undersökte människors intryck av olika typer av miljöer; *urbana miljöer*, *gröna naturrum* och *blåa naturrum* (*sjöar floder och kuster*). Genom studien ville Mathew White och hans kollegor undersöka vilka typer av miljöer som människor finner mer attraktiva än andra. De genomförde detta genom att visa deltagarna till studien ett antal bilder som var knutna till ett frågeformulär deltagarna kunde ge en betygsättning som reflekterade deras intryck av bildernas innehåll. Frågorna som ställdes var:

- Är miljön attraktiv?
- Är du villig att besöka platsen?
- Är du villig att betala för att bo i hotell på platsen?

Urbana och naturliga miljöer som präglades av ett vattenrum fick högst betygsättning av deltagarna. Scener som bestod av två tredjedelar vatten fick bättre betygsättning än scener med *mindre än två tredjedelar* vatten, alltså konstaterade forskarna att resultaten indikerade på att mer vatten generellt väcker ett större intresse. Forskningen visade också att kombinationer mellan *urbana miljöer och blåa naturrum* fick en likvärdig betygsättning som gröna naturrum. Forskarna styrker dessa resultat genom att referera till en Holländsk studie där ett forskarteam jämförde studenters återhämtningsprocess efter att ha utsatts för kognitivt utmanande problemlösningar. I studien jämfördes hur pass effektivt en promenad ute i den direkta omgivningen återställde studenternas kognition. Ena studentgruppen vistades ute längst Amsterdams kanalgator. Den andra studentgruppen vistades ute i den gröna holländska landsbygden. Resultaten visade att studenterna återhämtade sig i princip identiskt. Förklaringen ligger, menar det



holländska forskarteamet, att Amsterdams tätt liggande kanalsystem bär en likartad attraktiv kvalitet som den gröna landsbygden. (White 2010)

Matthew White och hans forskarteam avslutar studien med att spekulera kring varför vatten får så påtagligt hög betygssättning. Deras spekulationer kulminerar i tre tankar:

- Ljusreflektioner på vatten skapar fascinerade mönster.
- Ljudet av vågorna är roingivande.
- Synen av vatten genererar en abstraktion av möjligheten att bada och simma, vilket tenderar att bära positiva associationer och goda minnen hos västerlänningar.

Matthew White konstaterar att det finns skäl att bejaka blåa naturrums psykologiskt hälsosamma effekter och härleder också till Ulrichs forskning. *Ljudet av vågorna som slår på strandbädden och de fascinerande mönster som uppstår genom ljusets reflektion på vattnet är egenskaper som underlättar en spontan uppmärksamhet.* (White 2010)

Egna tankar

Något som jag bar med mig från den här studien var hur vatten besitter unika kvalitéer som inte återfinns i andra typer av naturfenomen; just reflektionerna och ljudet av vågor som slår mot strandbädden, eller akten att bada. I den tidigare nämnda studien av Roger Ulrich, togs det också upp att miljöer med vatten lämpar sig bra i vårdsammanhang (Ulrich 1984). Mer vatten i scenen visade också på bättre resultat enligt Whites studie. Kombinationen mellan blåa naturrum och urbana miljöer fick en likvärdig värderingen som gröna naturrum. Med stöd av dessa forskningsresultat kan man då motivera, ur ett salugent perspektiv, att vårdfaciliteter bör planeras med hänsyn till denna attraktionskarta, då dessa miljöer tillgodoser ett mer upplyft emotionellt tillstånd hos patienter.

Alexander Coburn



Det fler faktorer som påverkar vårdbyggnadens effektivitet utöver byggnadens direkta miljö, exempelvis byggnadens arkitektur. Hur kan byggnaden formges för att på bästa sätt tillgodose ett lugnt emotionell tillstånd hos patienterna? Nästa steg i efterforskningen var att sätta mig in i vilka arkitektoniska grepp som går att utnyttja för att på bästa sätt tillgodose patientens behov. Detta ledde mig till Alexander Coburns studie **Psychological and neural responses to architectural interiors** från år 2019 som, så som namnet till studien indikerar, undersöker den psykologiska respons av arkitektoniska interiörer.

Innertakshöjd

Studien lyfter fram innertakshöjdens effekt på den mänskliga perceptionen av ett rum, högre innertakshöjd gör så att innehållet upplevs som vackrare. Ett högre innertaksmått bidrar också till att göra rummet mer läsbart och enklare att orientera sig i. Detta har en effekt på hur pass trygg en miljö upplevas vara. Rum med högt innertak stimulerar också vår nyfikenhet och vilja att utforska omgivning. Utöver dessa observationer menar Coburn att en innertaks höjd på *tre* meter generellt får goda emotionella resultat. (Coburn 2019)

- Generellt föredras tre meter i innertakshöjd.
- Påverkar människans perceptions av rummets innehåll, det blir vackrare.
- Högre innertakshöjd underlättar förmågan att kunna orientera sig i rummet.

Omslutenhet

Ett annat element som bidrar till en upplevd trygghetskänsla är omslutenheten i ett rum. Patienten behöver kunna känna en kontroll över sin fysiska tillvaro för att uppleva någon typ av trygghet. Detta går att planera in i ett patientrum genom att bejaka patientens möjlighet till privatliv i en vårdavdelning. Patienten bör ha möjlighet att betrakta sin omgivning utan att ta ifrån patienten möjligheten att vara avskild. Rum bör också besitta ett antal öppningar, det vill säga, dörrar och fönster. Det bidrar också till bättre ljussättning och en vackrare upplevelse av rummet. Rummet skall också ha en kontakt till sin omgivning, utsikter mot utsidan och avdelningen. (Coburn 2019)

- Betrakta utan att bli betraktad.
- Tillgänglig omgivning.
- Ett antal öppningar, fönster och dörrar.



Figur 7: Gata (Nebreda 2020)



Kurvaturer

Interiöra upplevelser, menar Coburn, avgörs också i relation till väggarnas former. I en jämförelse mellan krökta och raka väggar fick de krökta väggarna mer positiva resultat än de raka. Coburn drar en spekulativ slutsats om att de krökta väggarna och hörnen ter sig mer naturliga för människor, att människor attraheras av organiska former mer än av strikta raka former. Kurvaturerna upplevs som ett mer livfullt ingrepp och kan in sin tur bidra till att göra miljön mer läsbar, intresseväckande och fascinerande. Som kontrast blir då den strikt raka väggen något som ter sig onaturligt och allt för styrt, vilket kan orsaka en obehagskänsla. (Coburn 2019)

- Kurvaturer föredras framför skarpa raka hörn.
- Raka linjer genererar obehag i jämförelse med kurvade linjer.
- Bedöms som vackrare.
- Beträktas som ett mer naturligt grepp, ingivande av liv.

Coburn fortsätter sin studie med att fördjupa sig i tre värdeord som han menar definierar ett rums karaktär. Dessa tre värdeord är: **Fascination, koherens och hemtrevlighet.**

Fascination beror främst på en miljöns *komplexitet* och hur pass *intresseväckande* den är. En fascinerade miljö besitter en förmåga att väcka ett utforskande begär hos människor, genom att fysiskt röra sig genom det eller att leta efter ett logiskt mönster. Denna distraktion har ett psykologiskt hälsosamt värde för patienter och behöriga, då den genererar en *spontan uppmärksamhet* (som kontrast till en riktad uppmärksamhet). Den spontana uppmärksamheten möjliggör en paus från de interna orosmomentet och ger utrymme för en person att blicka utåt (Dahlöf Boyd 2019). *Fascination* kan ses som ett medel för att manipulera en människas uppmärksamhet, förflytta den från den kognitivt utmattande riktade uppmärksamheten till den mer avkopplande spontana uppmärksamheten. Detta är en viktig komponent i att bryta ett regressivt tänkande som patienter och anhöriga tenderar att fastna i. (Coburn 2019)

Koherens innebär en miljöns *läsbarhet, ordning* och *komposition* – strukturell övertydlighet, balans, symmetri. Det är en komponent som bidrar till en individs förmåga att orientera sig i ett sammanhang. Logiska axlar och riktningar bidrar till att höja den estetiska upplevelsen av en miljö, samt bringar en trygghetskänsla. Det kräver också en typ av hierarki i planlösningen, där olika beståndsdelar har ett högre värde än andra, för att fungera som markörer eller riktningar eller avskiljare mellan personaldelar och allmänna delar av en miljö. Ett koherent rum kräver att rummets komponenter är urskiljbara, dvs att en person på ett enkelt sätt kan identifiera vad som sker i omgivningen. Ett exempelvis kan vara att identifiera vart personalen finns, vart patienterna har deras rum, vilka ytor som är tillgängliga för besökare. (Coburn 2019)

Hemtrevlighet beror på ett rums *personliga* och *autentiska* karaktär. Egenskapen är tätt kopplad till en känsla av uppfyllnad – ockuperaren upplever en kontakt och identifikation till sin omgivning genom att rummet tillgodoses med förutsättningar att anpassas efter patientens begär. Möjligheten att kunna ta med sig egna objekt så som tavlor, inramade fotografier, växter, kläder, mm, bidrar till en hemtrevlig karaktär i ett rum. Det vilar på hur pass frigjort ett rum är för att en person skall kunna ge ett rum en personliga prägel, därmed förankra en känsla av identitet och trygghet i rummet. Den hemtrevliga komponenten av ett rum beror också på dess kontakt till naturen. (Coburn 2019)

Coburn bygger upp ett system för att identifiera dessa tre komponenter i sin studie genom att beskriva varje komponent med ett antal nyckelord, attribut som kortfattat beskriver beståndsdelarna av varje komponent. Systematiken följer:



- **Fascination**
Komplexitet
Utforskning
Intresseväckande
Stimulerande



- **Koherens**
Ordning
Balans
Komposition

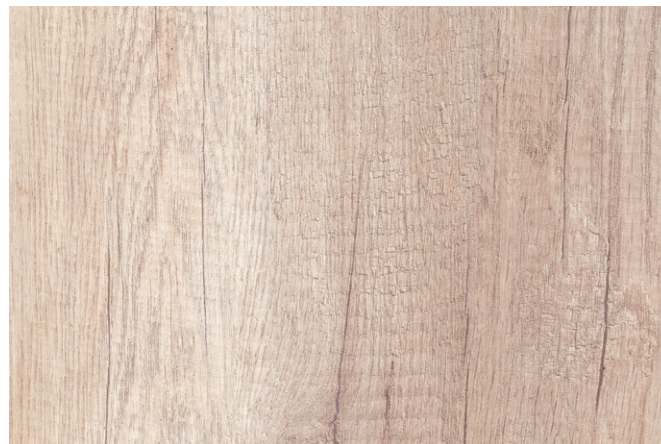


- **Hemtrevlighet**
Personligt
Naturligt
Avslappnande
Komfortabelt

Egna tankar

Coburns systematik bakom värdeord och dess komponenter, tyckte jag var ett rationellt förhållningssätt till mitt projekts olika beståndsdelar. Den gav mig möjligheten att enkelt definiera ett rums eftersträvarde karaktär och därmed systematiskt uppfylla dem utefter värdeorden Coburn framlagt. En vårdavdelningen har olika uppgifter att uppfylla, funktioner som jag ville pröva att definiera utefter Coburns systematik. Därmed blev Coburns karta ett verktyg för mig att bemöta vårdavdelningens alla beståndsdelar med olika uppdragsmål. Exempelvis kunde jag tillämpa Coburns studie såhär: *Avdelningens Lobby bör präglas av en **koherent** karaktär, där det är lätt att avläsa vart personalen befinner sig, hur man når patientrummen och vart de allmänna ytorna i avdelningen är (**ordning och komposition**).* Detta ska gå att identifiera utan skyltar och pilar, avdelningen ska gå att orientera sig i på ett intuitivt och naturligt sätt.

Efter att ha etablerat principer att förhålla mig till gällande projektets kontext och gestaltungsstrategi behövde jag undersöka hur material kan utnyttjas för att främja patienters hälsa.



Trämateriale ett hälsosamt alternativ

Enligt Professor Matti Kairi från Aalto Universitetet har trämaterial en positiv effekt på hälsan; han menar att trä bedömts vara både ett *vackert* och *lugnande material* som gör sig lämpligt och fördelaktigt att använda inom vårdsammanhang. Forskning inom ämnet har genomförts i bland annat länder som Japan och Norge där intresset legat i att studera dess inverkan på den mänskliga sinnet. Deras data indikerar på att trämaterial medför en positiv effekt på den mänskliga psykologin. Det finns en inneboende känsla av *hemtrevlighet* i trämaterial som kan göra sig användbar inom vårdmiljöer, då materialet kan bidra till att ändra upplevelsen som patienter har av att vistas i en vårdfacilitet. (Laukkanen 2020)

Rent tekniskt är trämaterial också ett fördelaktigt materialval då trä är ett poröst material med relativt goda ventilations möjligheter. Om den relativa luftfuktigheten inomhus är mellan 30-50% har trämaterial goda förutsättningar för att försvara sig mot potentiella mögelangrepp som annars kan orsaka luftföroreningar. Denna egenskap är fördelaktigt i en vårdmiljö där människor kan ha andningssvårigheter eller astma. (Laukkanen 2020)

Korttidsboendet

Ett korttidsboende är en vårdbyggnad dit patienter flyttas - som färdigbehandlats på sjukhus, men som inte är redo för att bo hemma - för att omhändertas av sjukvårdspersonal under ett par dagar fram till ett par veckor. Jag valde att gestalta ett korttidsboende då det gav mig möjlighet att implementera det teoretiska materialet som jag ackumulerat på ett enkelt och effektivt sätt. Genom att gestalta ett korttidsboende kunde jag begränsa antalet funktioner till avdelningen och fokusera mer på gestaltningen och visualiseringen av projektet. Det teoretiska underlaget upplevde jag också som mest lämpligt för ett korttidsboende då korttidsboendens funktion ligger i att underlätta patienternas återhämtningsprocess, samt förbereda patienterna på att eventuellt återgå till en mer konventionell vardag.

Målgruppen

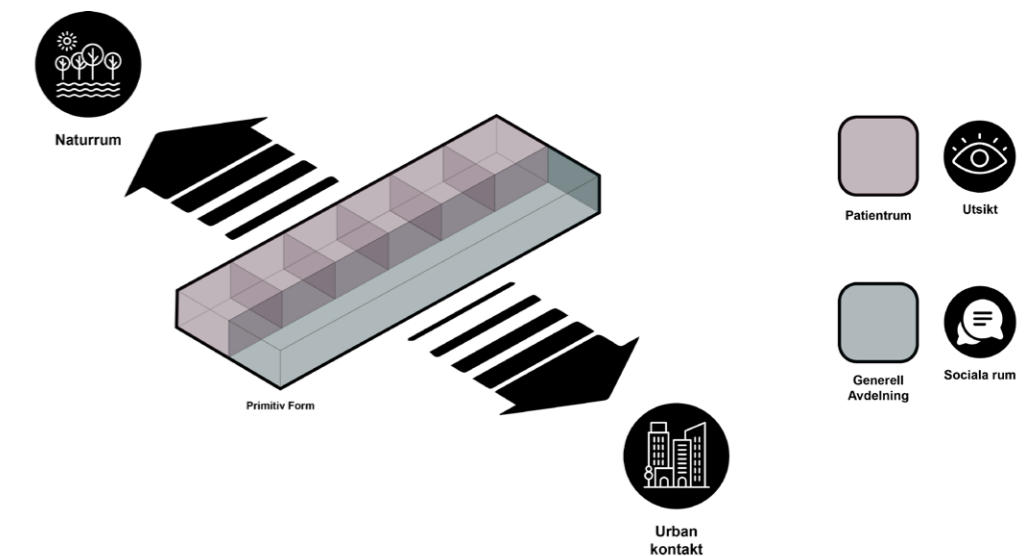
Jag valde att gestalta byggnaden efter vuxna människors behov. Den forskning som jag satt mig in i behandlade främst vuxna människor vilket medförde att teorierna och slutsatserna lämpade sig för den målgruppen. I en jämförelse med barn som målgrupp, upplevde jag att den äldre målgruppen stod mer i linje med det underlag som jag samlat på mig. Under mina förstudier upplevde jag att barnsjukhus präglades av en färgstark karaktär, deras arkitektoniska grepp låg närmare ett barns behov av en lekfull omgivning; illustrativa väggar med färgspel, avbildningar av djur och annat som barn finner roande hade en framträdande roll i dessa vårdfaciliteters estetiska uttryck.

Den äldre målgruppen stod i linje med min estetiska ambition; att gestalta en avdelning som sammanfogar naturlandskapet med den interiöra upplevelsen, skapa en interiör som väcker en *spontan uppmärksamhet*, tillgodose en trygghetskänsla och som förser avdelningen med en logisk planlösning som är enkel att orientera sig i.

Riktningar

Ett viktigt kriterium som jag ville att patientrummen skulle uppfylla var att de skulle ha en *utsikt mot ett naturfenomen* - ett blått eller ett grönt naturrum. Den motsatta sidan av avdelningen ansåg jag lämpa sig bäst för att rikta mot ett urbant sammanhang, en kontakten mot stadsbilden som rent praktiskt gör sig nödvändig, då byggnaden bör koppla an till någon typ av infrastruktur för att bli tillgänglig åt allmänheten; fotgängare, bilägare eller personer som åker med kollektivtrafik. Denna sidan av avdelningen lämpade sig också för att innehålla avdelningens "sociala funktion".

Riktningarna, mot naturrummet och mot det urbana rummet, föranledde till att byggnadsvolymen blev itu delad. Patientrummen placerades längst den sida av volymen som riktade sig ut mot naturrummet, de sociala funktionerna av byggnaden placerades mot det urbana sammanhanget.

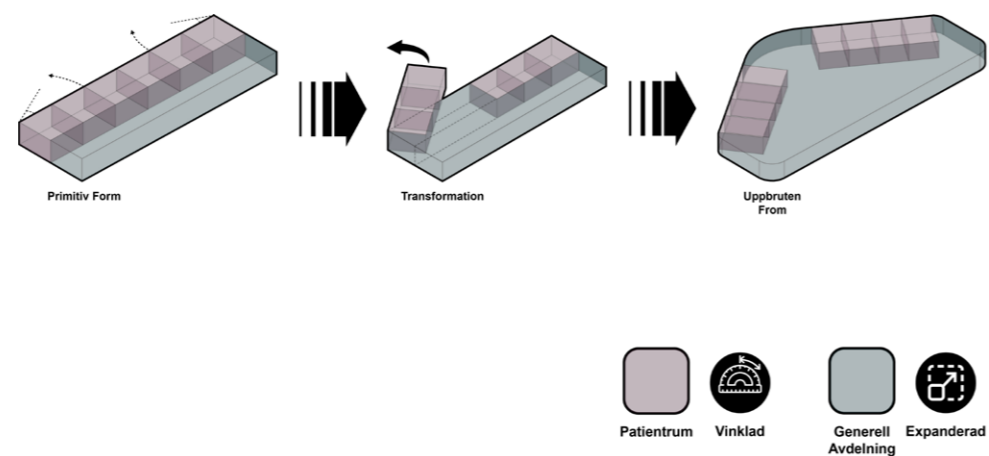


Funktioner

Den goda vårdguiden:s rekommenderade standard för antalet patientrum och vårdpersonalarbetare per avdelning är åtta patientrum med utrymme för två personalarbetare. Jag lät denna standard agera som bas för utformningen av min avdelning. (Chalmers Universitet 2019)

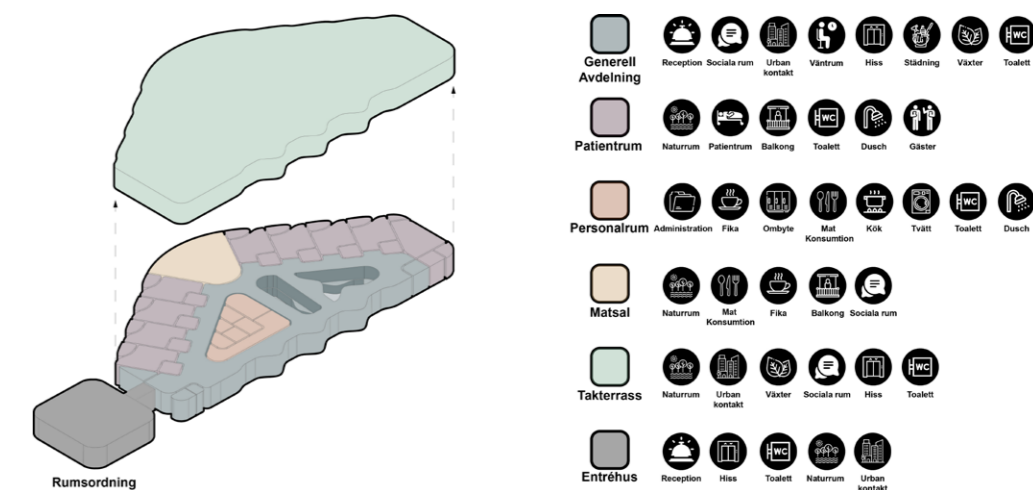
I den experimenterande fasen av projektet märkte jag att denna rumsordning genererade en del utmaningar, då åtta patientrum (med en preliminär area på 5x5m) längst en sträcka skapade en odynamisk yta, en långdragen korridor. För att lösa planlösningen bröt jag upp patientrummets gång, vek ut linjen åt utsiktens riktning, för att på så sätt tjäna mer längd att använda åt patientrum, utan att avdelningen skulle bli allt för långdragen. Detta gjorde också så att avdelningen fick en djupare volym som jag kunde ägna till avdelningens övriga funktioner.

Den uppbrutna formen skapade en mer dynamisk volym, gav upphov till ytor där jag kunde rymma ett *personalrum*, en *matsal* och ett *atrium*. Personalrummet ville jag placera i en central och tydlig position i relation till avdelningen, varifrån personalen i reception skulle kunna välkomna gäster och nya patienter. En *entrélobby* såg jag också som en nödvändig komponent för att förstärka avdelningens generella läsbarhet.



Atriet placerade jag längst personalrummets spegelvända position, där den, genom sitt schakt, släpper ner dagsljus djupt ner i volymen. En annan ambition som jag hade med atriet var att inkorporera sociala ytor inom atriets sfär. Detta åstadkom jag genom att kröka formerna och skapa "fickor" längst atriet och fasaden, med utsikt mot den urbana stadsbilden. Centralt mellan patientrummets gångar placerade jag matsalen, en yta som potentiellt kan bidra till att skapa en samhörighet bland de individer som befinner sig i avdelningen.

Utöver avdelningens funktioner ville jag också utnyttja taket som en *takterrass*, en plats där patienter och gäster kan promenera och ta del av den anordnade trädgården, takterrassens paviljong och orangeriet.



Entréhuset och avdelningen

En ambition jag hade med avdelningen var att den skulle upplevas som en egen oas. Detta skulle jag åstadkomma genom att skapa en division mellan avdelningen och korttidsboendet övriga funktioner, så som huvudentrén, trappgångar, vaktmästeri, storkök och teknikrum. Separationen innebar att avdelningarna uppstaplades i en egen volym som kopplades an till den andra volymen, Entréhuset, genom en brygga. Jag tror att den här separationen ger avdelningarna en viss dignitet. Den vandring en person går från Entréhuset - en byggnad som är styrd och tydlig, monolitisk och myndig - lämnar ett kontrasterande intryck vid ankomsten till avdelningen i den andra volymen, som präglas av en mer flytande, organisk och mer munter karaktär. Greppet bidrar till att göra avdelningen till en mer markerad hemvist, mer hängiven åt patienten.

Det estetiska greppet

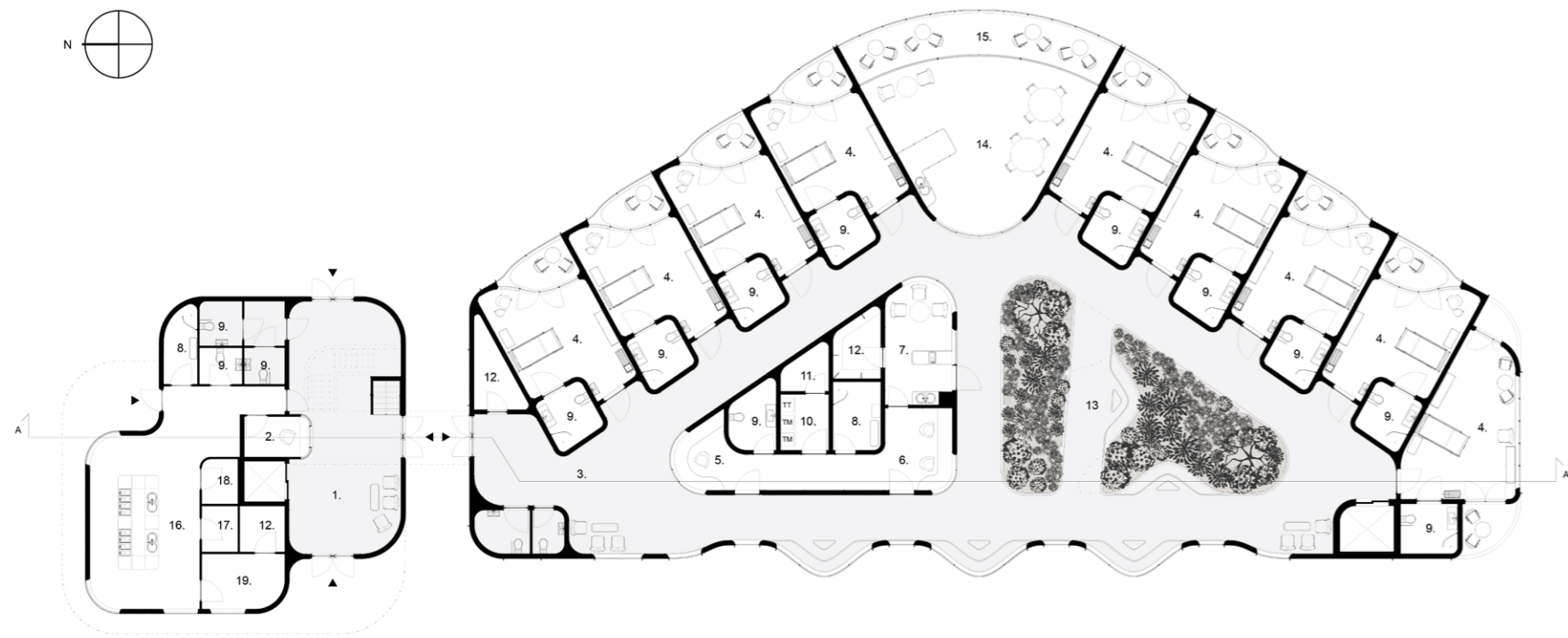
Jag höll en definierad arkitektonisk stil genom hela avdelningen; repeterade trälistor och ribbor längst avdelningens interiör. Längst väggarnas övre parti intensifieras träribbornas repetition. Väggarnas mellanparti präglas av ett listverk som ramar in fönster och dörrar. Kontrasten mellan väggarnas övre parti och mellanparti såg jag som ett medel för att skapa en mer variationsrik interiör, ett enkelt grepp för att bringa ett logiskt spel till väggarnas uttryck.

I stället för att låta väggen möta golvet med en skarp kant följde jag Coburns analys av *kurvaturer*, vilket föranledde till ett möte som böjde sig från golvet upp mot väggen (Coburn 2019). Kurvaturer var också ett ledande värdeord genom gestaltningen av avdelningens generella plan, utöver mötet mellan vägg och golv lät jag också den generella planen präglas av en organisk planlösning. Fördelen med en organisk plan tror jag ligger i *läsbarheten* som det medför, formen kommunicerar med observatören mer än vad en kal vägg potentiellt gör i det här sammanhanget. En böljande vägg ger observatören en ledtråd om vad som sker bortom väggens avslut.

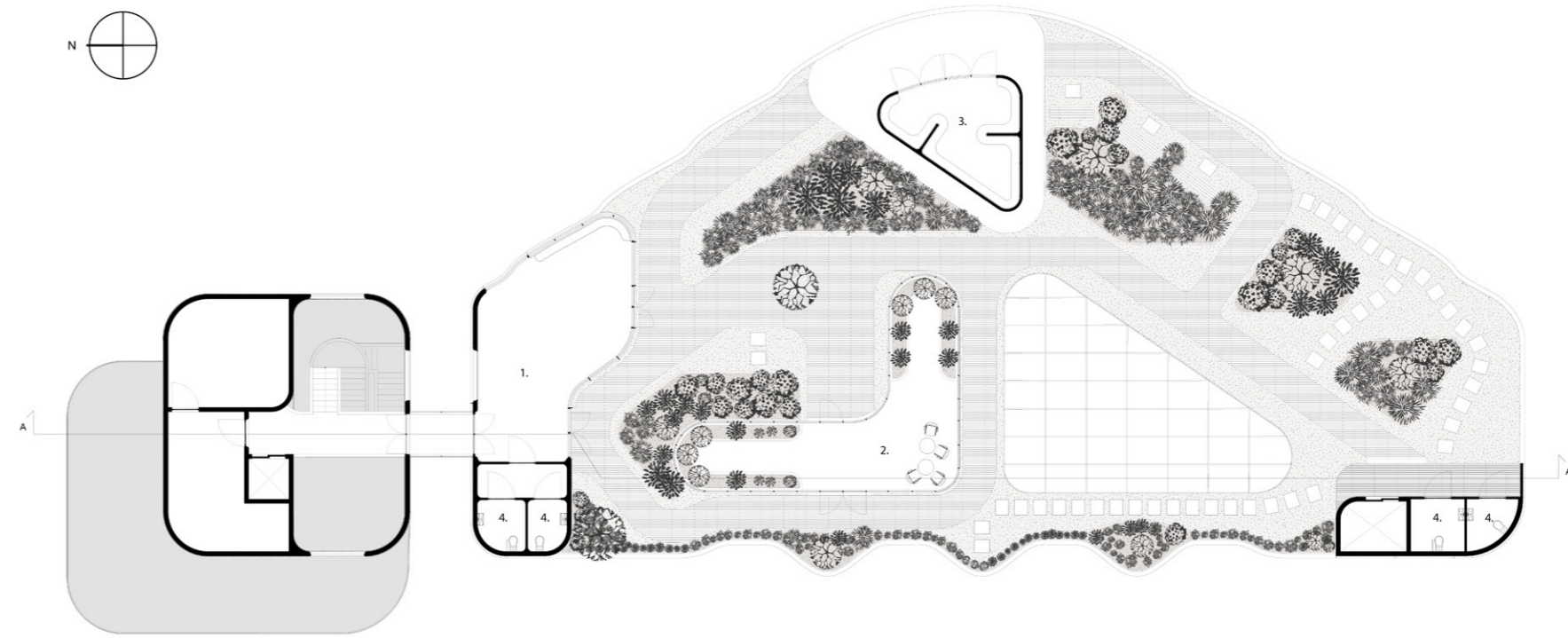
Dem här uttrycken återkommer genom avdelningens alla delar för att binda ihop avdelningens olika funktioner till en och samma helhet. Allt är en del av en och samma enhet, vilket uttrycks genom ett genomgående arkitektoniskt tema.

Det framträdande materialen som jag valde att gestalta avdelningen i var *lön* i kombination med *betong*. Jag valde att låta trä få en framträdande roll i byggnadens estetiska uttryck eftersom trämaterial har en positiv effekt på hälsan. Det finns en inneboende känsla av *hemtrevligheten* i materialet vilket kan översättas till en lugnande kvalitet (Laukkanen 2020). Detta var en egenskap som stod i linje med övriga värdeord som influerat min gestaltning.





- | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------|
| 1. Huvudingång | 7. Kök/Fikarum | 13. Atrium |
| 2. Huvudreception | 8. Omklädningsrum | 14. Matsal |
| 3. Lobby | 9. WC | 15. Balkong |
| 4. Patientrum | 10. Tvätt | 16. Storkök |
| 5. Reception | 11. Torkrum | 17. Kylrum |
| 6. Kontor | 12. Förråd | 18. Diskrum |
| | | 19. Vaktmästeri |



- | |
|--------------|
| 1. Fojé |
| 2. Orangeri |
| 3. Paviljong |
| 4. WC |

Lobbyn Principer

En person som för första gången sätter sin fot i avdelningens lobby måste på ett enkelt och tydligt sätt kunna förstå vart avdelningens olika funktionerna befinner sig. Därav valde jag att implementera *koherens* som mitt värdeord för gestaltningen av lobbyn. Arrangemanget av former och öppna ytor måste på ett snabbt och effektivt sätt kommunicera för personen vilket sammanhang personen befinner sig i, *vart personen hittad vad*.

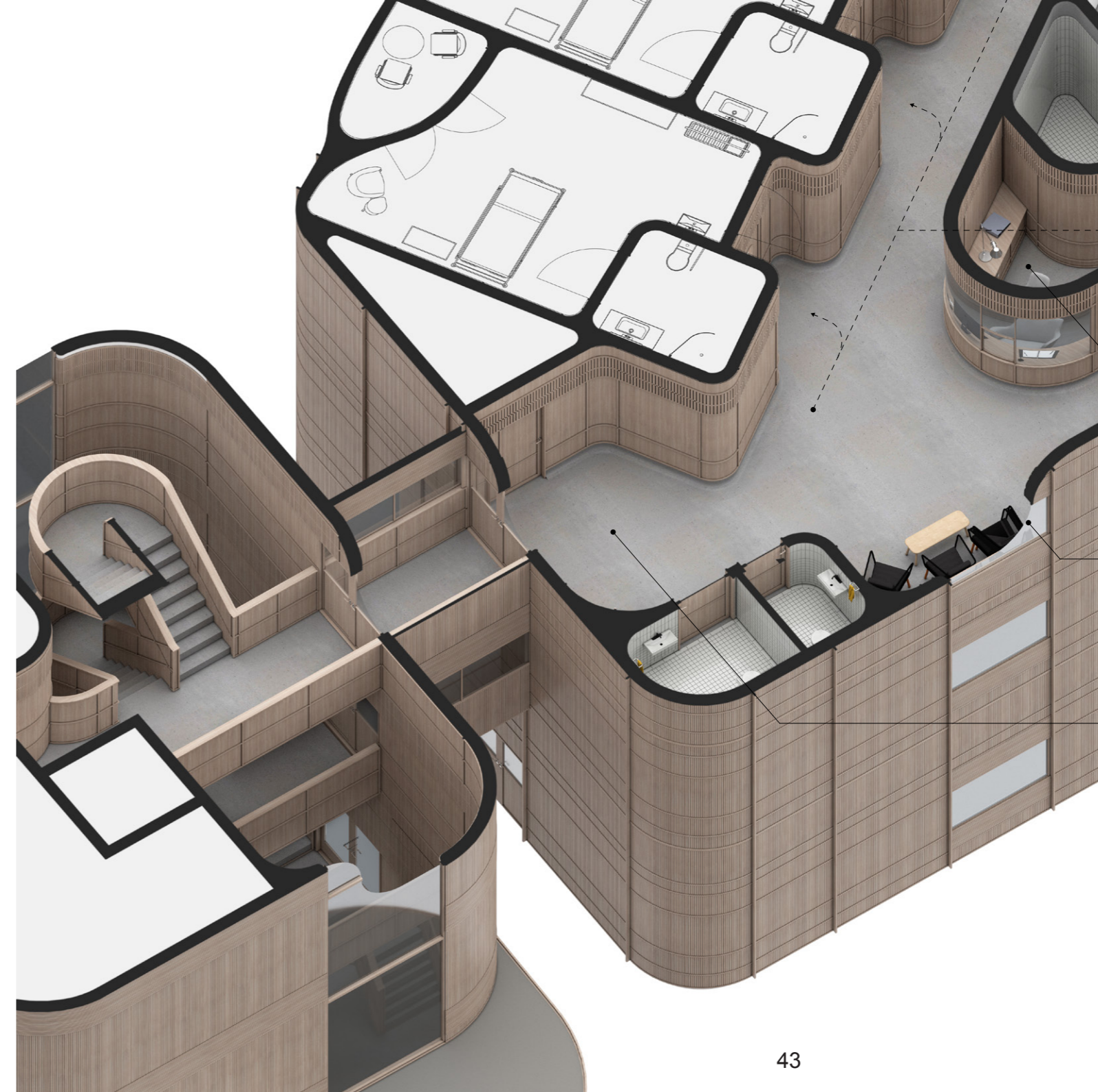
Från Lobbyn måste den generella avdelningen vara enkel att bilda en uppfattning om. Ett organiskt formspråk med *böljande väggar*, *fönsternischer* och *inskjutna entrésituationer* bidrar till att avdelningen blir mer läsbar från distans. Formspråket bär med sig en viss *övertydlighet* av rumsordningen vilket kan bidra till att besökare och patienter upplever en känsla av *kontroll*.



Tillämpning

Från lobbyn träder receptionen fram ur personalrummets dominerande volym. Centralt placerad och med en fönsterlucka blir volymen enkel att läsa av för en besökare. Främmande personer förstår att det är dit man vänder sig för att möta personalen, samt få eventuella upplysningar.

Väster om receptionen befinner sig patientrummens korridor, som också leder vidare in mot matsalen och atriets. Denna korridor utmärker sig genom de repeterande formerna som skjuter utåt, i liv med korridoren, och inåt, för att skapa en indragen yta mot patientrummens tröskel. Det här dynamiska kedjespelet mellan utskjutna och indragna former markerar en viss hierarki i korridoren, patientrummens ingång blir en yta indragen ifrån korridorens allmänna intryck, som indikerar på att ytan är till för den som inackorderar rummet. Korridoren blir med det här dynamiska spelet en mer tolerant yta att röra sig genom, den spänning som i övriga fall präglar en korridor avdramatiseras potentiellt genom hierarkin mellan den privata och allmänna ytan.



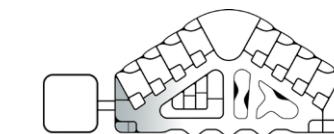
Nyckelord

Patientrummens tröskel är indragen från korridoren

Receptionen centralt placerad

Utsikt mot en urban kontext

Från lobbyns entré är avdelningens funktioner tydligt arrangerade



Personalrummet Principer

En trygghetsfaktor för patienterna i avdelningen är vetskapen om att de är omhändertagna, att veta var personalen går att få tag på. Samtidigt är det också av vikt att personalen har möjlighet att övervaka avdelningen från deras personalrum, för att dessa skall kunna ha kontroll på det som försiggår i avdelningen.

De ledande värdeordet i gestaltningen av personalrummet var *koherens*. Jag anammade en *panoptikonprincip* i gestaltningen av personalrummets volym. Ett personalrum med en central position kan inrättas med *siktlinjer* som bevakar hela avdelningen. Denna närvaro som panoptikonprincipen medför ger personalen en möjlighet att bevaka aktiviteten i avdelningen. Jag tror att detta bidrar till att skapa en allmänt tryggare miljö i avdelningen och mer förtroende för personalen.

Enligt *Den goda vårdguiden* bör en vårdavdelning med antalet *åtta* patientrum ha utrymme för *två* personalarbetare (Chalmers Universitet 2019). Detta var en ledande princip för att definiera personalrummets generella storlek.

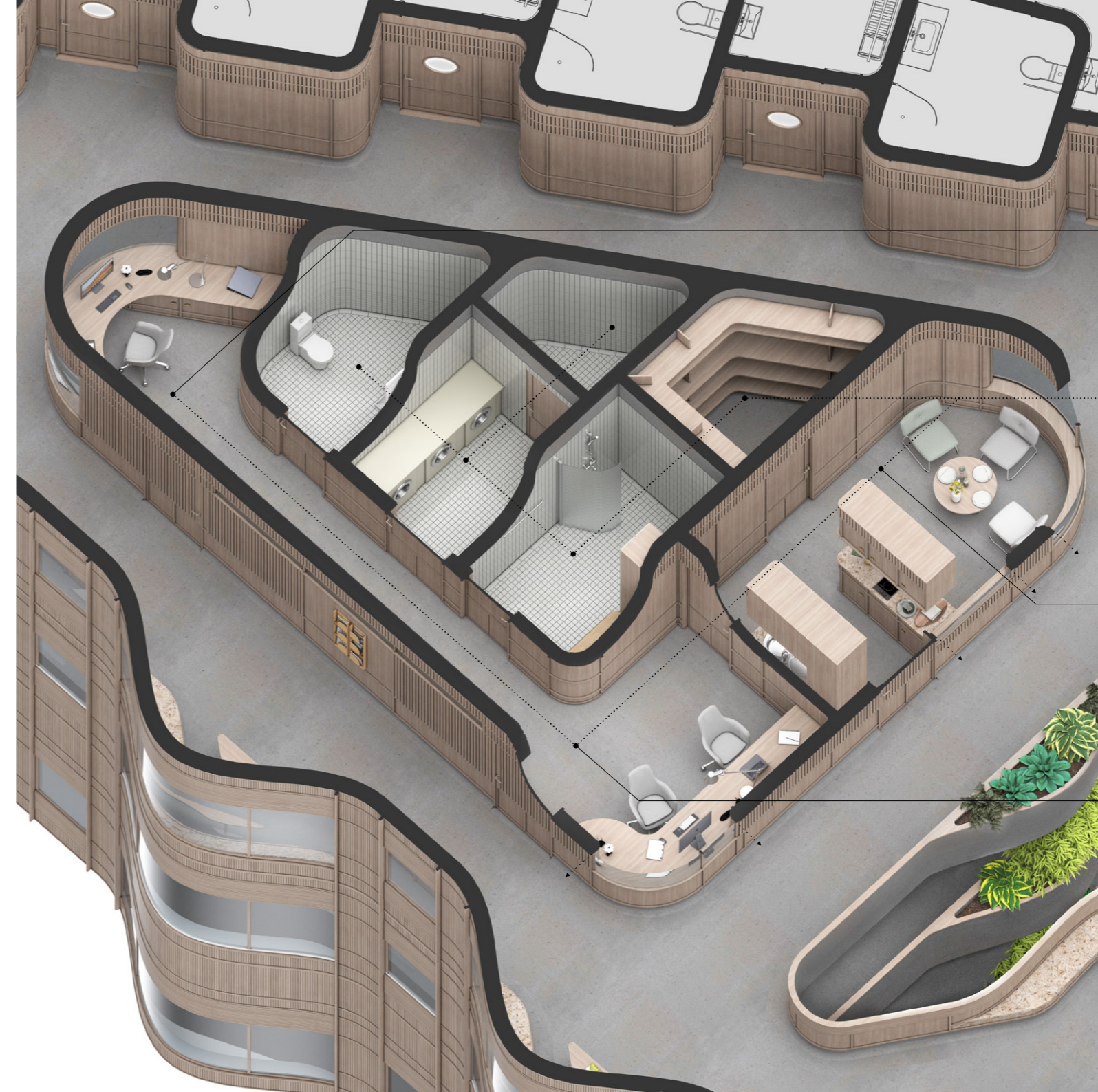


Tillämpning

Min gestaltungsstrategi var att placera personalrummet centralt i avdelningen, med utsikt över den generella avdelningen; från receptionen ser personalen ut i lobbyn, från deras kontor ser de ut över atriet och från deras fikarum har de utsikt mot avdelningens matsal. Jag ritade personalrummet med åtanke att den skulle användas av *två till tre* personalarbetare, då min avdelning har *nio* patientrum. Funktioner så som omklädningsrum, toaletter, tvätt- och torkrum, förråd, kök/fikarum, receptionen och arbetsplatserna, är alla slutna till en och samma dominerade volym.

Personalrummet följer samma estetiska språk som den generella byggnaden med kombinationer av lister och ribbor, som införlivar interiören med variation och anda. Detta för att anspela på en faktor av *koherens* inom avdelningen, avdelningen får en gemensam arkitektonisk stil för att markera att det tillhör en och samma enhet.

De *primära funktionerna* i personalrummet, så som receptionen, kontoret och köket, arrangeras med hänsyn till dess överblickbarhet mot den generella avdelningen. Personalrummets överblickbarhet förutsätter att personalen kan vara närvarande i den generella avdelningens aktivitet och samtidigt uträtta deras administrativt arbetsuppgifterna. Innerväggarnas böljande form följer personalrummet primära funktioner, de *sekundära funktionerna*, toalett, omklädningsrum, tvätt- och torkrum, samt förråd, är placerade i personalrummets kärna.



Nyckelord

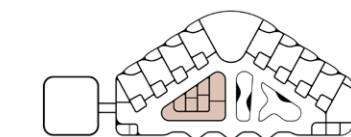
Receptionen har översikt mot Lobbyn

Primära funktioner längst volymens yttre skikt

Sekundära funktioner längst volymens yttre skikt

Fikarummet har översikt mot Matsalen och Atriet

Kontoret har översikt mot Atriet



Personalrummet

Patientrummen Principer

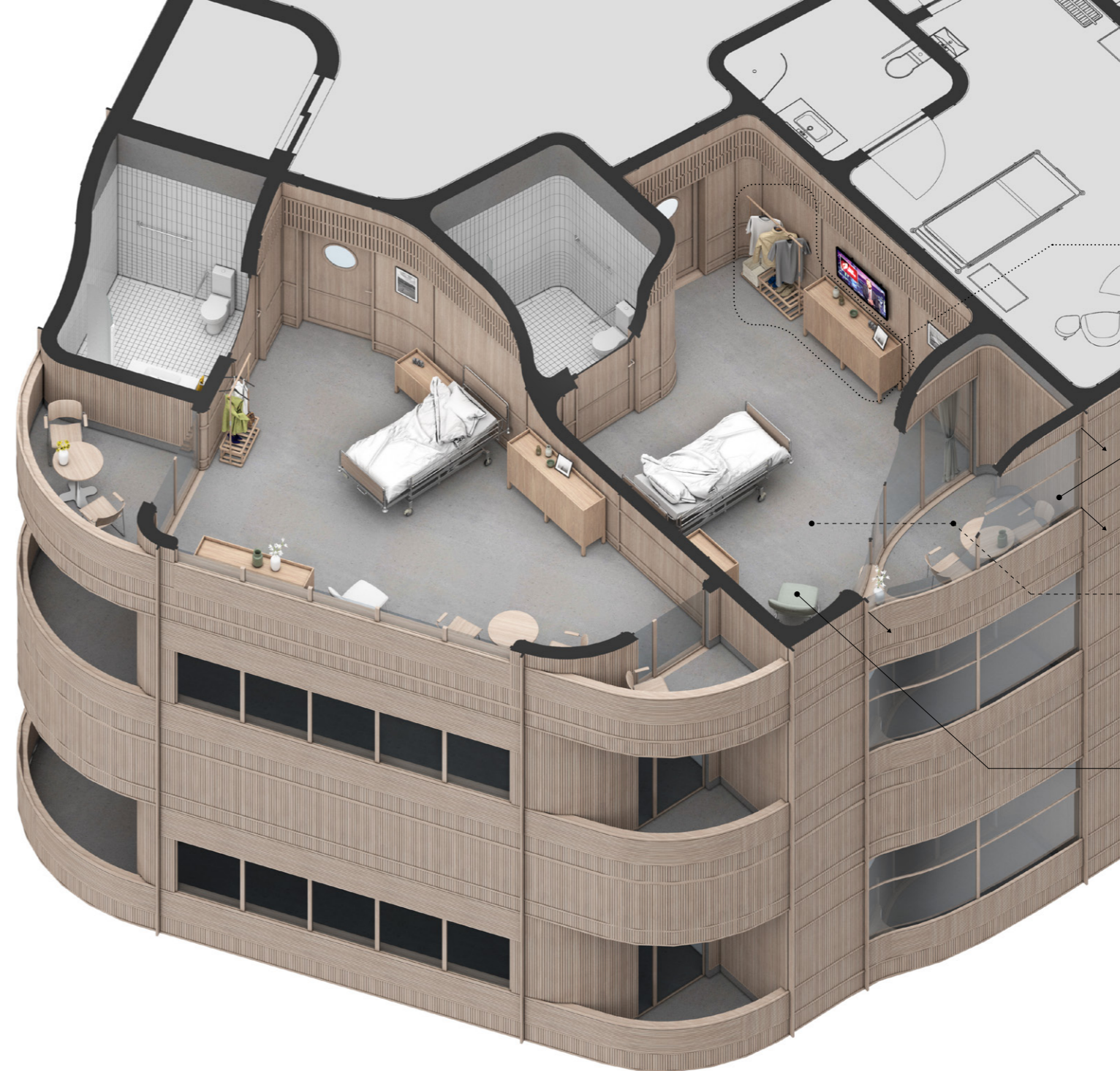
Kontakt till naturrum har visat sig ha en positiv påverkan på patienters återhämtningsprocess. I Roger Ulrichs artikel *View Through a Window May Influence Recovery from Surgery* konstaterar han att patientrum med utsikt mot en variationsrik miljö bidrar till att underlätta patienters återhämtningsprocess. Han drar en slutsats om att den variationsrika miljön underlättar en *spontan uppmärksamhet* som bidrar till att distrahera patienten från sin interna stress över sitt patologiska tillstånd. Detta menar Ulrich är värdefullt att bejaka när man planerar vårdavdelningar (Ulrich 1984). Värdet av att avleda människors uppmärksamhet är något som också Kaplan och Kaplan tar upp i fråga om riktad och spontan uppmärksamhet (Dahlöf Boyd 2019).



Tillämpning

Dessa studier lade grunden för vad jag försökte åstadkomma med min gestaltning av patientrummen. Det ledande värdeordet för patientrummet var *hemtrevlighet*. Detta skulle åstadkommas genom att låta utsikten mot naturrummet bli det framträdande karaktärsdraget i rummet. En balkong låter också patienten få en närmare kontakt till utsikten, samt ger patienten *alternativa vistelseytor*. Patienten har också utrymme och platser att ta in besökare i rummet.

En viktig gestaltungsstrategi i utformningen av patientrummet var att skapa en tydlig riktning, låta den omgivande kontexten bli en framträdande kvalitet i den interiöra upplevelsen av rummet. Stora fönsterpartier låter omgivningen göra anspråk i interiören, varifrån det också kommer rikligt med dagsljus. Rummets organiska form genererar också en upplevelse av *omslutethet*. Innertakshöjden i patientrummet är 2,7m, ett mått som jag upplevde stämde överens med patientrummets generella proportioner.



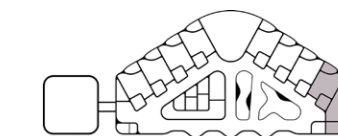
Nyckelord

Ytor för personliga tillhörigheter

Utsikt mot naturlandskapet

Alternativ för vistelsen

Flyttbar inredning efter egen preferens



Matsalen Principer

En förutsättning för att skapa bättre återhämtning hos patienter är att leverera möjligheter till olika typer av vistelseplatser. Dagligen äter vi generellt tre måltider, vart dessa måltider förtäras såg jag som en viktig punkt att leverera alternativ till. Matsalen är tänkt att vara en social yta där patienterna kan vänja sig vid att socialisera. Vissa patienter som genomgått en mer utdragen vistelse hos vården skulle dra nytta av den gemensamma aktiviteten att äta och prata med andra patienter.

Som i patientrummen, ville jag också låta Matsalen definieras av det omgivande naturlandskapet, där rummet präglas av en tydlig riktning, en axel som lyfter fram utsikten i ett stort panorama. Matsalen gestaltades som en serverings sal dit maten kommer efter att ha tillagats i korttidsboendes storkök.



Tillämpning

Matsalen präglas av stora glasdörrar som går att skjuta längst en räls för att komma ut till den böljande balkongen, där det ges utrymme för att sitta närmare landskapet. De ledande värdeordet som drev gestaltningen av matsalen var *hemtrevlighet*. Hela rummet rikta sig mot landskapet och de stora fönsterpartierna släpper in utsikten. Matsalen erbjuder också olika sittplatser där patienterna, besökarna och personalen har möjlighet att göra varandra sällskap. Om någon patient skulle få besök så finns det tillräckligt med yta för att rymma gästerna.



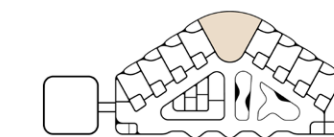
Nyckelord

Bänkskivan ger utrymme för servering

Skjutdörrar som kopplar den inre matsalen till balkongen

Utsikt mot naturlandskapet

Varierande sittplatser



Atrium Principer

Utöver dagsljusbehovet djupt nere i volymens kärna ger ett atrium upphov till en öppen känsla i avdelningen, som kontrast till den konventionella sjukhuskorridoren, där dagsljus bortprioriteras. En viktig egenskap att uppfylla var för mig att tillgodose att personer som befinner sig i avdelningen enkelt kan förstå vart de befinner sig. Den konventionella korridoren tenderar att ge avdelningar en monoton karaktär som gör det svårt för personer att *orientera* sig i omgivningen.

Fönsterpartier och fönsternischerna låter rummet få en kontakt till den direkta *kontexten* vilket också bidrar till att placera avdelningen i ett sammanhangen där den har en relation till en geografisk position. Ett atrium underlättar avdelningens generella *läsbarhet* samt ger upphov till egenskaper som kan förgylla patientens behov av distraktion i form av *fascination*. *Sensoriska upplevelser* så som dofter, färger och känslan av saker kan också ordnas med växtlighet.





Tillämpning

Centralt i avdelningen sammanlänkas alla funktioner genom atriet, som också kopplar an den individuella avdelningen med byggnadens övriga avdelningar i vertikalled. Härifrån släpps ljus ned genom glastaket, ner till grundplanet där också schaktets profil fyller ut en yta med växtlighet, utöver de rabatter som återfinns vertikalt runt om schaktet. Atriet består också av böljande fönsternischer med sittplatser som riktar sig utåt mot den urbana stadsbilden. Den *sociala egenskapen* hos atriet matcher utsikten mot den livfyllda urbana stadsbilden, präglar atriet och refererar till den sociala aspekten av att verka i ett samhälle.

Det ledande värdeordet för atriet var *fascination*. Bryggorna mellan patientrummen och fönstergångarna avviker från varandra vilket skapar ett *intresseväckande* möte i vertikalled. De olika planteringarna längst schakten uppmuntrar ett *utforskande* av ytan, aktiverar patienternas *sensoriska upplevelse* i form av synen av växtlighetens färger, dess dofter och känsla. Fönsternischernas sittplatser består av en böljande marmorskiva som följer fönsternischens form och vars komplexa färgspel komplimenterar väggarna.

Rummet har en överblickande kvalité där patienterna kan bilda en uppfattning om sin omgivning; personalrummet är närvarande i ytan, patientrummen är uppradade längst den östra väggen och matsalen träder fram i en axel längst schaktet och personalrummet. Det är en yta som håller ihop avdelningen och ger andrum till dess olika funktionerna, samt släpper ner ljus djupt in i volymen.



Nyckelord

Utsikt mot ett urbant sammanhang

Sittplatser för personer i grupp

Atriet bidrar till en ökad läsbarhet av den generella avdelningen

Kombinationen mellan schakten och växtligheten bidrar en mer sensorisk upplevelse

Patientrummens tröskel är indragen från korridoren



Atrium

Takterrass Principer

Vistelser i naturnära områden har visat sig ha en positiv effekt på återhämtningsprocessen för kognitivt uttröttade individer. Kaplan och Kaplan menar att detta potentiellt beror på att vi vid kognitivt utmanande problemlösningar använder vissa delar av hjärnan som får en paus vid vistelser i naturrum, där andra delar av hjärnan aktiveras av den spontana uppmärksamheten som människans fascination genererar. Fenomen som moln, lövverk, dofter i naturrummet hjälper människor att återhämta sig från den aktiva problemlösningen som arbete och skola genererar, men också utmattnings som patienter utsätts för. (Nylander 2019)





Tillämpning

Min ambition med takterrassen var att skapa en *fascinerande* plats som uppmuntrade till *utforskande*, skapa trädgård som patienter, personal och besökare kan vandra omkring i, se, lukta och känna på. Växter besitter en unik egenskap i dess sensoriska kvalitéer, att generera olika typer av sinnes intryck. Takterrassens gestaltning kretsade främst kring att skapa olika rum där växtligheten gjorde sina anspråk på besökaren. Utöver trädgården har takterrassen ett *orangeri*, en *paviljong* och en foajé.

Takterrassens markskikt består av grus, som markerar all vistelseyta på takterrassen. Gångvägarna består av en kombination av träplank och betongplattor och leder besökaren längst takterrassens huvudleder och mot de olika aktiviteterna på terrassen. Dessa definierade stråk är menade att väcka ett intresse hos besökaren, leda den in på en promenad som kan fånga personens uppmärksamhet för en kort stund.

Promenadstråken på Takterrassen varierar i underlag och innehåll, något som bidrar till att ge platsen ett *variationsrikt* intryck. Orangeriet har utrymme för sittplatser precis som paviljongen. Paviljongen är placerad på en upphöjd platta som följer paviljongens generella formspråk. Plattan bidrar till att ge paviljongen en ohindrad utsikt mot naturlandskapet.

Nyckelord

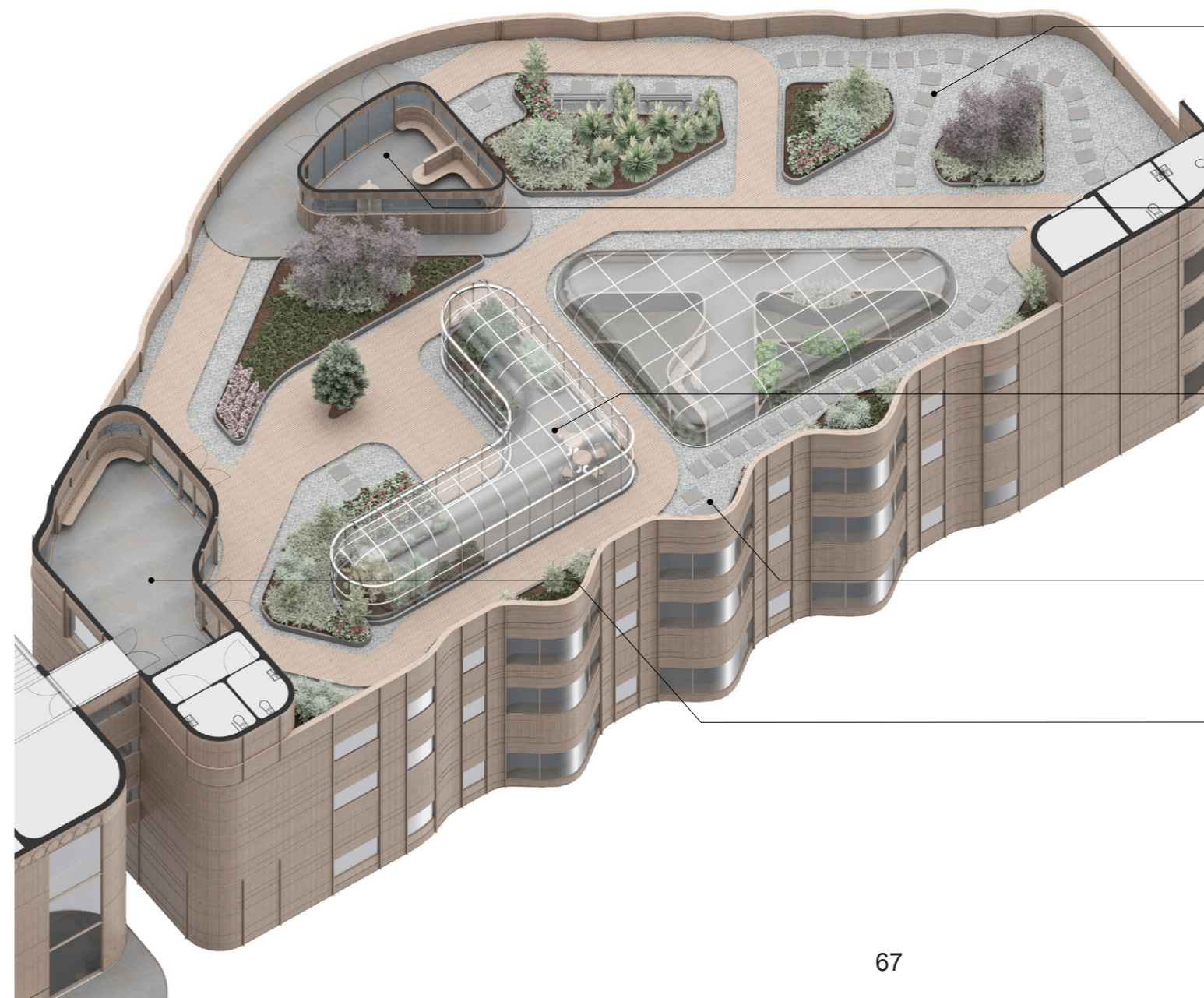
Takterrassens trädgårdar bidrar till en variationsrik och sensorisk miljö

Paviljongen levererar ett väder skyddat rum

Orangeriet rymmer odlingar av grönsaker och frukter

Takterrassens olika markunderlag: träplanket, betongstenar och grus

Från foajén har besökaren en överskådlig vy över takterrassens olika gångbanor



Slutreflektioner

I mitt projekt tillämpade jag miljöpsykologiska studier i en gestaltningsprocess. Jag valde ett antal studier som ett underlag, ett sammanhang som jag kunde basera min gestaltning på. Metoden upplever jag som mycket berikande; att använda forskning som en kreativ bas.

Genom gestaltningsprocessen lärde jag mig väldigt mycket om människans relation till sin omgivning, vilken psykologisk effekt vissa miljöer tenderar att generera hos människor; hur olika miljöer kan bidra till att effektivisera människors kognitiva återhämtning. Hur den fysiska formen kan styra en upplevd trygghet och hur kompositionen av former påverkar människans inre liv.

Även fast dessa fenomen ter sig vara självklara för arkitekter, tycker jag att en djupare inblick i vetenskapen och forskningen inom ämnet kan väcka en djupare medvetenhet om vilken roll arkitektur kan spela. Större insikter inom den miljöpsykologiska disciplinen kan potentiellt ge arkitekter fler verktyg att dra nytta av vid gestaltningsprocesser, eller som motivation till olika form-, material- eller miljömässiga beslut. Arkitektur är trots allt en disciplin som ägnar sig åt människans relation till det byggda. Djupare insikter om hur människan tenderar att relaterar till sin omgivning gagnar då gestaltningsprocessen.

En lärdom från mina förstudier var att forskningen jag valde att basera mitt projekt på i viss mån är svårutförlig. Mätningar av människors preferenser angående den fysiska omgivningen har många begränsningar. Dessa begränsningar utgörs av människans subjektiva perception av den fysiska verkligheten.

Den mänskliga verklighetsuppfattningen präglas av en biologisk, individuell och kollektiv komponent; vi upplever verkligheten genom våra sinnen, våra personliga upplevelser och vår identitets kulturella förankring. Vad vi utvinnet från informationen i vår omgivning beror delvis på hur pass god genetik vi har (hur pass bra syn, hörsel, känsel och smak vi fått ärva) och vilka tidigare erfarenheter vi haft, som format oss till den vi är. Utöver vår biologiska sammansättning (förmågan att ta in information från den fysisk verklighet) och vår individuella perception (att associera olika värden till informationen man exponeras för), processas också informationen genom ett kulturellt filter; traditioner och normer påverkar vilken mening en individ tillskriver ett visst fysiskt fenomen. Exempelvis tenderar vi i Väst att anknyta en positiv, helig känsla till *vit* färg och en negativ känsla till *svart* färg, död eller sörjande. I Kina är denna perception omvänd: Svart färg associeras till något heligt och vit färg till sörjande.

Dessa "filter" präglar en individs perception av verkligheten och gör det svårt att veta exakt vad som föranleder till att en individ prefererar en viss fysisk företeelse framför en annan. Fysiska former, material, dofter, smaker, mm, väcker oförutsägbara reaktioner hos människor beroende på vilken individ man studerar, och vilken kulturell förankring personens identitet är grundad i. Betyder detta att studier inom mänskliga preferenser är värdelösa, att det inte går att bilda någon objektiv kännedom kring fenomenen? Nej, det tror jag inte.

Roger Ulrichs ger i sin studie inget direkt svar på vilka materiella betingelser som genererar en spontan uppmärksamhet. Han refererar till naturrummet som *variationsrikt* och menar att *variationsrikedomen* i naturrummet genererar en fascination. Detta menar han, triggar en spontan uppmärksamhet som förbättrar patienternas återhämtningsprocess. Han hävdar att variationsrikedomen, som i studien återfanns inom naturen, är nyckeln till patienternas förbättrade återhämtning. Han refererar alltså inte till någon direkt form, utan mer till ett fenomen, en situation som besitter en variationsrikedom. Ulrich menar i sin studie att ett liknande resultat kanske hade kunnat uppnås genom att ge patienterna en utsikt mot en pittoresk gata med promenerade människor. Rent teoretiskt kan man då tänka sig att andra medel, som exempelvis musik eller konst, också kan generera en bättre återhämtning.

Det finns ingen bestämd form för fascination, koherens eller hemtrevlighet, däremot går det att konstatera att vissa egenskaper bidrar till att generera dessa fenomen, exempelvis att ett fenomenets komplexitet bidrar till att generera fascination. Dock finns det ingen bestämd form som garanterat fascinerar människor, oberoende av dess biologiska sammansättning, individuella perception av verkligheten eller kulturella förankring. Vad som exakt formar dessa fenomen, är i viss mån relativt. Något som är hemtrevligt för en person kan vara alienerande för en annan. Här krävs det att vi som arkitekter gör oss bekanta med målgruppen som vi gestaltar åt, att vi kommer nära målgruppens preferenser och att vi, med inlevelse, gestaltar projektet med dessa preferenser som riktlinjer. Jag tror att insikter om fenomen som koherens, fascination och hemtrevlighet kan göra sig användbara som sekundära riktlinjer i gestaltungsprocessen; efter att arkitekten identifierat målgruppen för projektet, projektets relation till sin direkta omgivning och byggnadens generella funktion, så kan fenomen som koherens, fascination och hemtrevlighet tillämpas i en bestämt kontext och åt en specifik målgrupp.

Min ambition med mitt korttidsboende var att skapa ett projekt som hade förmågan att ändra patientens upplevelse av vården, gestalta en byggnad som underlättade patientens återhämtningsprocess, som såg till patientens bästa. Vad är då patientens bästa? Frågan borde kanske istället vara; vem är patienten? Vilken målgrupp är vårdbyggnaden tillägnad åt? Vilka preferenser tenderar målgruppen att ha?

Det finns inget konkret svar på hur en byggnad skall gestaltas för att generera en särskild reaktion hos människor då varje person är sin egen individ, vars individuella preferenser ter sig opraktiskt att försöka tillgodose. Istället för att stäva efter att tillgodose individens preferenser tror jag att man kan göra en generell analys av projektets målgrupp, hitta en gemensam nämnare för människorna som projektet tillägnas åt och försöka uppfylla en mer generell preferens. Ellen Dahlöf Boyd beskriver i hennes artikel att patienten befinner sig längst ner inom vårdens hierarki, där patienten blir betraktad mer som ett patogent *objekt* än som en emotionell varelse (Dahlöf Boyd 2019). Om detta påstående stämmer innebär det att det finns en gemensam nämnare för alla patienten, deras position i hierarkin, som kan utnyttjas som grund till en gestaltungsprocessen av en vårdbyggnad, en slags *första princip*.

Källförteckning

Nylander, O. (2019). Hälsan finns i naturen. *Arkitektur*. (#8). S.54.

Dahlöf Boyd, E. (2019). Sårbarheten röjer vårdarkitekturens brister. *Arkitekten*. [Online]

Tillgänglig: <https://arkitekten.se/nyheter/sarbarheten-rojer-vardarkitekturens-brister/> [Hämtad: 2020-02-21]

Ulrich, R. (1984). View Through a Window May Influence Recovery from Surgery. *Science*. New Series. [Online]. Volume 224, Issue 4647. S.420-421.

Tillgänglig: https://www.researchgate.net/publication/17043718_View_Through_a_Window_May_Influence_Recovery_from_Surgery [Hämtad: 2020-1-30]

White, M. (2010). Blue spaces: The importance of water for preference, affect and restorativeness rating of natural and built scenes. *Jurnal of Environmental Psychology*. [Online]. Sciedirect. Volume 30. Issue 4. S.482-493.

Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272494410000496> [Hämtad: 2020-01-30]

Coburns, A. 2019. Psychological and neural responses to architectural interiors. [Online]. *Cortex*. Volume 126. Maj 2020. S. 217-241.

Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010945220300332> [Hämtad: 2020-02-17]

Laukkanen, M. 2020. The positive health effects of wood as a building material. *Woodarchitecture*. [Online]. Tillgänglig: <https://www.woodarchitecture.fi/articles/positive-health-effects-wood-building-material> [Hämtad 2020-12-10]

Bildkällor

Figur 1: GoogleMaps. (2021). *Street view: Lunds Lasarett* [fotografi].

Tillgänglig: https://www.google.se/maps/@55.7117747,13.1981639,3a,43.1y,201.19h,127.17t/data=!3m6!1e1!3m4!1sAZQXZMdelByT_1WWRnmg-bw!2e0!7i13312!8i6656 [Hämtad: 2021-01-10]

Figur 2: Schwoaze. (2017). *Tree* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 3: Valiphotos. (2015). *Leaves* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 4: Varsbergs, R. (2019) *Copenhagen* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 5: PublicDomainPicture. (2006). *Sunset* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay

Figur 6: PublicDomainArchive. (2014). *Nave* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 7: Nebreda, D. (2020). *Street* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 8: Hammer, H. (2017). *Hungerburgbahn track* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad:2021-01-09]

Figur 9: Ang, S. (2018). *Pattern* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad. 2021-01-09]

Figur 10: Peter, H. (2008). *Castle* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 11: Bumiputra. (2018). *Interior* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Figur 12: Goumbik. (2017). *Autumn* [fotografi]. Tillgänglig: Pixabay [Hämtad: 2021-01-09]

Pixabay är en levande community för kreativa människor som delar upphovsrättsfria bilder och filmer med varandra. Allt material publiceras under Pixabays licens, vilket gör det tryggt att använda utan att behöva be om tillåtelse eller ange konstnärens namn - Pixabay.com

