

УДК 725.5+747+614.2



**Э.Б.ХАЛМУРЗАЕВА**  
КГУСТА им.Н.Исанова,  
Бишкек, Кыргызская Республика,  
e-mail: [idea-e@list.ru](mailto:idea-e@list.ru)  
**E.B.KHALMURZAEVA**  
KSUCTA n.a. N. Isanov,  
Bishkek, Kyrgyz Republic

**АНАРБЕК К. Т.**  
КГУСТА им.Н.Исанова,  
Бишкек, Кыргызская Республика,  
e-mail: [tolgonay111@gmail.com](mailto:tolgonay111@gmail.com)

**ANARBEEK K. T.**  
KSUCTA n.a. N. Isanov,  
Bishkek, Kyrgyz Republic

*E.mail. [ksucta@elcat.kg](mailto:ksucta@elcat.kg)*

## ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ДИЗАЙН-ИССЛЕДОВАНИЙ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИКАХ Г.БИШКЕК В ЦЕЛЯХ СОЗДАНИЯ ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СРЕДЫ

### EXPERIENCE OF CARRYING OUT DESIGN RESEARCH IN OPHTHALMOLOGICAL CLINICS IN BISHKEK WITH THE VIEW OF ESTABLISHING A PATIENT-ORIENTED MEDICAL ENVIRONMENT

*Макалада офтальмологиялык клиникалардын чөйрөсүн учурдун талабына ылайык уюштуруу боюнча пациентке багытталган долбоордук сунуштардын жыйынтыгында, пациенттердин калыбына келтирүү жана ыңгайлуулугу үчүн жагымдуу чөйрөсүн долбоорлоонун максатында Бишкек шаарынын офтальмологиялык клиникаларына дизайн-изилдөө жүргүзүү тажрыйбалары жана долбоордук сунуштар баяндалат.*

**Өзөктүү сөздөр:** дизайн изилдөөсү, бейтаптарга багытталган чөйрө, көз саламаттык сактоо мекемелериндеги ички долбоорлор.

*В статье описывается опыт проведения дизайн-исследований в офтальмологических клиниках города Бишкек в целях пациент-ориентированного проектирования благоприятной среды для восстановления и благополучия пациентов; по результатам которых выдвигаются проектные предложения по современной организации среды офтальмологических клиник.*

**Ключевые слова:** дизайн-исследование, пациент-ориентированная среда, дизайн интерьера, офтальмологическая клиника.

*The article describes the experience of carrying out design studies in ophthalmological clinics in Bishkek aimed at patient-oriented design of a favorable environment for the recovery and well-being of patients; based on the results, project proposals on modern foundation of ophthalmological clinics environment are brought forward.*

**Key words:** design research, patient-oriented environment, interior design, ophthalmological clinic.



**Введение.** Исследования занимают все более значимую роль во многих отраслях человеческой деятельности, в том числе в области дизайна. Наблюдаемые тенденции развития современного дизайна с идеями человеко-центрированного подхода, междисциплинарности и сотворчества с потребителем определяют векторы развития современного дизайн-проектирования. Ядром развития современного дизайна, перешагнувшего вековой рубеж, становятся исследования. Такая «научеваемость» дизайна многими еще не воспринимается, однако если в области теории дизайна процесс стабилизации еще не наступил, то сфера исследований в дизайне становится все более востребованной со стороны авангарда профессии, постоянно развивается и обретает все большее число сторонников и активных участников, выступая локомотивом для его поступательного движения. С другой стороны, как справедливо замечает Muratovski G., в общей профессиональной практике дизайна немногие знают и используют методику проведения исследований в этой области, не говоря уже о представлении, какую ценность они имеют [1]. Проблема состоит в том, что изначально дизайн, имея художественные корни, вырос из сферы прикладного искусства и не рассматривался на заре своего возникновения сквозь призму науки, где доминирует сила исследования. В дизайне до настоящего времени остается достаточно сильной традиция времен Движения искусств и ремесел, и несмотря на реалии 21 века, эта модель преподавания, обучения и практики остается доминирующей по всему миру [1]. Дизайнеры очень часто выступают в роли декораторов, однако комплекс проблем, встающих в современной практике перед ними, бросает вызов профессии. Сегодня недостаточно принятия дизайн-решений на основе аналогового проектирования, все более значимое влияние оказывает специфика и новизна стоящих перед дизайнерами вопросов, ответы на которые не могут быть почерпнуты в прошлом опыте и требуют приобретения исследовательской компетенции дизайнером.

Введение инструмента дизайн-исследований в практику образования в области дизайна для многих школ до настоящего времени является скорее исключением, чем правилом. В Кыргызском государственном университете строительства, транспорта и архитектуры им. Н. Исанова впервые в Кыргызской Республике руководителем магистерских программ по направлению «Дизайн» Халмурзаевой Э.Б. был разработан и с 2016-17 учебного года введен курс «Дизайн-исследования» для магистрантов первого года обучения. Курс был создан на базе передового опыта проведения дизайн-исследований в мировой практике, на основе программ и фундаментальных работ таких зарубежных авторов, как Б. Ханнингтон, Г. Муратовски, К. Фридман, К. Дорст и др. Введение данного курса позволило начать процесс создания методических основ исследовательского компонента магистерских диссертаций по направлению «Дизайн» в республике.

**Дизайн-исследования в офтальмологических клиниках г. Бишкек.** В ходе библиографического обзора [2] стала очевидна необходимость проведения полевых дизайн-исследований в офтальмологических клиниках г. Бишкек. Основной целью исследований стало выявление потребностей и пожеланий пациентов, способствующих наилучшему их пониманию для создания, пациент-ориентированных решений среды лечебных учреждений офтальмологического профиля.

Исследования проводились в офтальмологических клиниках города Бишкек: «Дордой Офтальмик сервис», «Микрохирургия глаза», госпиталь микрохирургии глаза доктора Медведева, а также на кафедре офтальмологии при КРСУ им. Б. Ельцина. В ходе проведенного исследования были применены следующие методы: поведенческое картирование, интервью с пациентами и врачами, наблюдение за пациентами и фотоисследование (рис.1).



Рис.1. Фотоисследование

*Метод поведенческого картирования* основан на наблюдениях за людьми, их поведением, движениями и видами деятельности [3]. Поведенческая карта – это документирование движений и видов деятельности людей, а также времени, расстояний и деталей окружения, с которыми они вступают в то или иное взаимодействие.

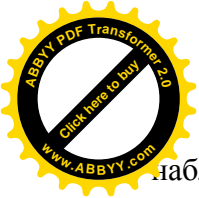
В зависимости от целей различают:

- картирование, ориентированное на местоположение;
- картирование, ориентированное на личность;
- комбинированное картирование.

Картирование, ориентированное на местоположение, основывается на наблюдениях за людьми в конкретном месте [4]. Наибольшее распространение данный метод получил применительно к задачам дизайна среды, напр., используется для исследований в сфере здравоохранения, образования, торговли и рекреации.

Во время проведения исследования в офтальмологических клиниках фиксировались примерный возраст людей, их пол, а также действия, время, проводимое пациентами в определенном месте или в пути, и объекты окружающей предметно-пространственной среды, с которыми наблюдаемые вступали во взаимодействие. Для фиксации перемещений использовались планы помещений, для чего были произведены замеры. Для удобства на них были нанесены детали предметно-пространственного наполнения, с которыми пациенты вступали во взаимодействие (сидения, столы, оборудование и т.п.). Сначала данные наблюдения были зафиксированы и задокументированы, затем были созданы карты, на которые заносились результаты наблюдения, сделанные в одном и том же месте, но в разное время и с участием разных объектов наблюдения. Таким образом, поведенческое картирование предоставило возможность визуализировать места наибольшей концентрации людей, схемы движения, ключевые точки или объекты взаимодействия и ряд др. важных параметров. Так, метод поведенческого картирования был применен в приемных зонах. В качестве основы для документирования наблюдений использовался план помещений. Наиболее посещаемой была зафиксирована зона консультации, где проводилась беседа с пациентом, и далее велась аппаратная диагностика. В ходе наблюдения отмечались различные паттерны поведения пациентов, специфика взаимодействия офтальмологических больных с окружением, их особенные потребности, обусловленные пониженным зрением, и др.

На рис. 2 представлен пример одного поведенческого картирования, проведенного в клинике «Дордой офтальмик сервис» в течение 4 часов. На карту нанесены пути перемещения наблюдаемых пациентов, общее количество которых за данное время



наблюдения составил 6 человек.

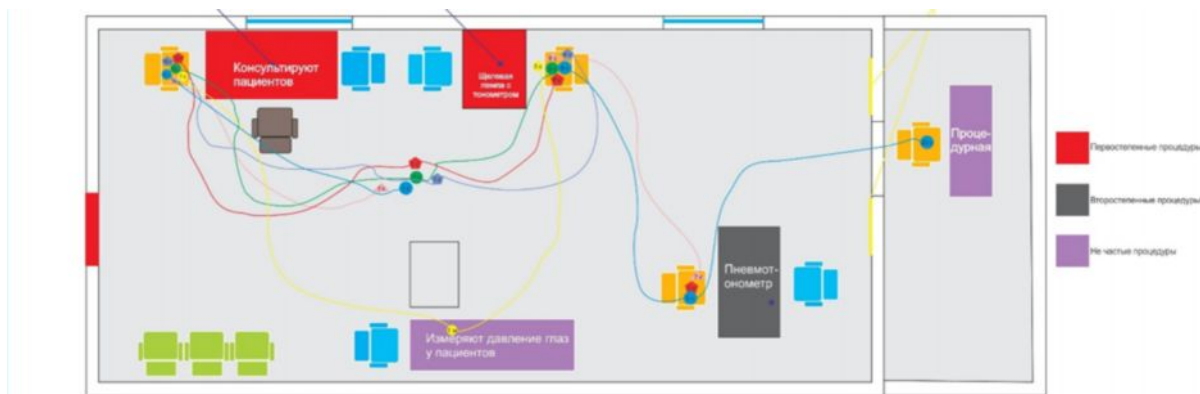


Рис. 2. Поведенческое картирование

*Метод наблюдения* представляет собой фундаментальный метод исследования, в ходе которого исследователь внимательно изучает и систематически регистрирует наблюдаемые объекты: людей, их поведение и взаимодействия, среду, события. Наблюдение позволяет глубже понять людей, их потребности, поведение, что обеспечивает более качественное погружение в контекст проектирования.

*Взаимодействие с окружением.* В процессе наблюдения, осуществлявшегося периодически в период с февраля 2017 г по апрель 2018 г в офтальмологических клиниках г.Бишкек, было выявлено, что одной из проблем, остро стоящих с точки зрения пациентов, является ориентация в пространстве клиник. Пациентам трудно находить кабинеты, так как отсутствуют направляющие таблички или указатели, чтобы пациенты могли самостоятельно найти путь к искомому кабинету или месту. Это часто вызывает неудовлетворенность пациентов.

В соответствии с требованиями санитарии пациентам при входе рекомендуют надевать бахилы. Однако большая часть пациентов, по нашим наблюдениям, представлена в данных клиниках пожилыми людьми. В силу возраста это требование вызывает явное затруднение при выполнении данного требования. Стало очевидным, что эта проблема должна решаться средствами дизайна.

Также было выявлено, например, неудобство сидений для пациентов в зоне аппаратной диагностики, в качестве которых используются стандартные офисные стулья, не регулируемые по высоте. Неудобство сидения не позволяет пациентам принять стабильную позу, в результате чего во время процедуры им трудно сфокусироваться должным образом, что вызывает дискомфорт как врачей, так и пациентов.

Еще одно существенное наблюдение, которое было сделано в ходе исследований в одной из клиник – полы, отделанные керамической плиткой с гладкой поверхностью, вызывали трудности с передвижением пациентов, так как в непогоду они становились опасными, особенно с учетом специфики офтальмологических больных. Наблюдение за передвижением пациентов также навело на мысль о действительной необходимости поручней в коридорах [5].

В ходе наблюдения была отмечена также нехватка площади помещений. Стесненность пространства усугублялась тем, что пациенты в холодное время года находятся в приемных зонах в верхней одежде.

*Поведение.* Во время ожидания пациенты и их близкие проводят время, углубившись в свои смартфоны. Атмосфера изоляции, несмотря на общность проблем, связанных со зрением, поддерживается не ориентированным на взаимодействие, общение и социальную поддержку предметно-пространственным наполнением. Очевидно, что при проектировании зоны ожидания необходима такая организация среды и протекающих в ней процессов, когда пациенты в ходе ожидания могут полезно провести время, напр., получить более подробную



информацию о перспективах лечения, в том числе от других пациентов. Для этого должна быть создана непринужденная атмосфера для дружеской беседы: кресла, стоящие вокруг журнального столика; приятное, нераздражающее освещение; тихая фоновая спокойная музыка. Кроме того, наблюдение позволило сделать вывод о необходимости специального помещения или зоны, где пациенты могут делиться своим опытом проведенного лечения в данной клинике, в том числе с использованием видеозаписей.

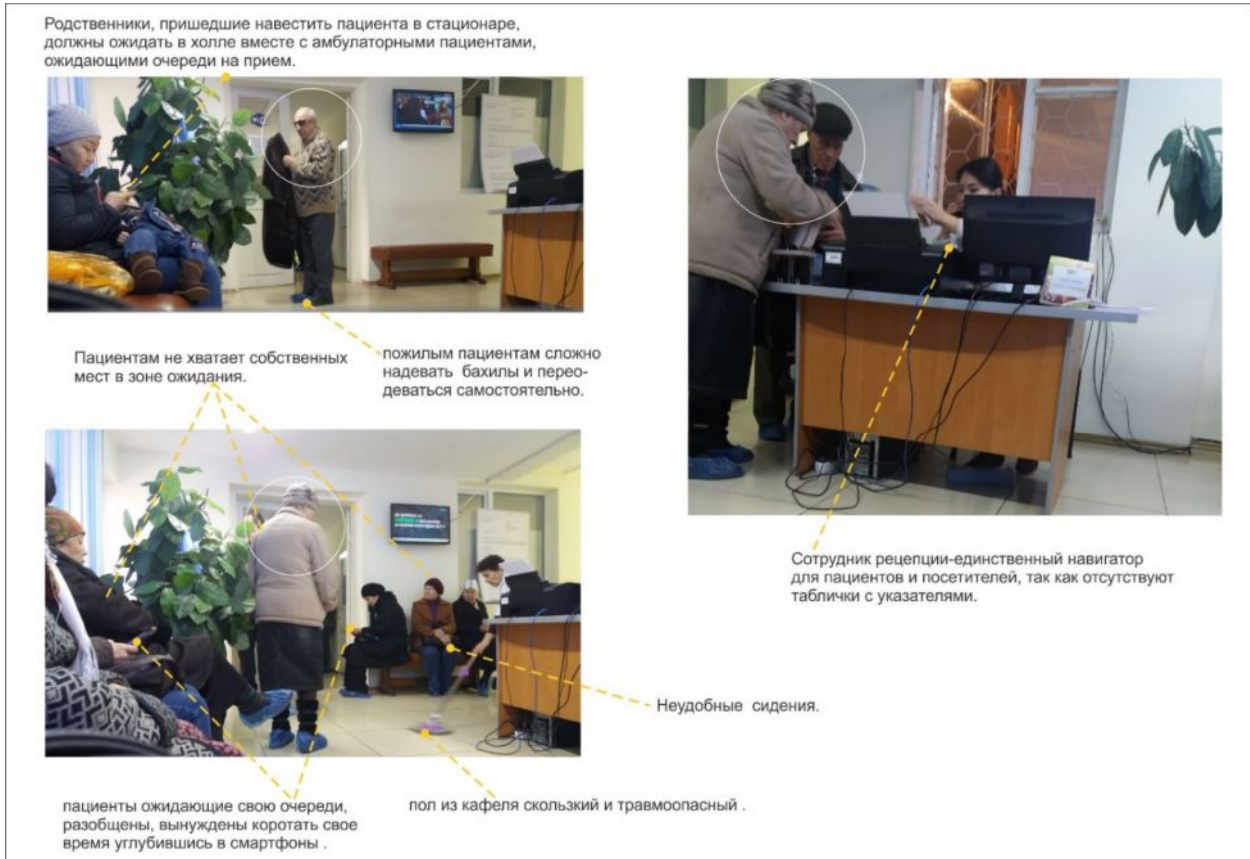


Рис. 3. Наблюдение в приемной зоне

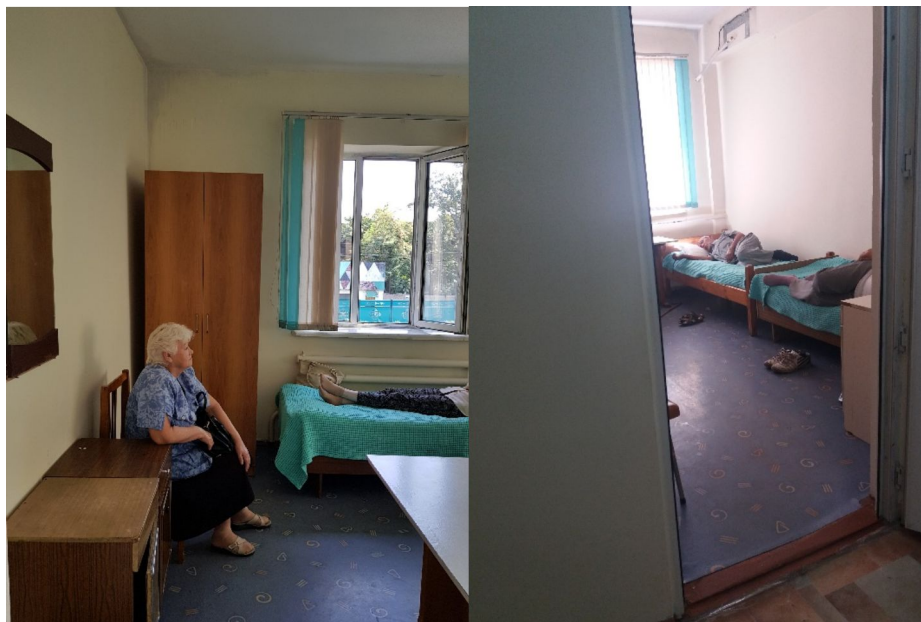
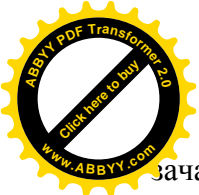


Рис. 4. Фрагмент фотоисследования в палате

*Интервью* является одним из ключевых исследовательских методов для прямого контакта с участниками с целью получения интересующей информации [3]. Успех интервью



зачастую зависит от того, каким образом происходит отбор информантов. Интервью проводилось среди пациентов «Дордой Офтальмик сервис» и «Микрохирургия глаза». В ходе проведенных интервью было выявлено, что большинство пациентов испытывало в клиниках ощущение беспомощности и ненужности, отсутствие привычного домашнего комфорта. Преобладающая часть интервью носила важный для исследования с информативной точки зрения характер, что ввиду ограниченности объемов и поставленных задач настоящей статьи, должно быть описано в отдельной работе.

*Метод фотоисследования* позволяет получить визуальные отчеты о поведении и приоритетах людей. Фотоисследования проводились в палатах, коридорах, кабинетах врачей и приемных зонах. Данный метод позволяет зафиксировать в мельчайших деталях поведение людей в их привычной среде, особенности ее использования и др. факты, которые могут стать базой для дальнейшего скрупулезного изучения. Фотоисследование было дополнено наблюдением, в результате их совместного применения факты были зафиксированы и затем проанализированы.

**Результаты исследований.** В результате проведенных дизайн-исследований в офтальмологических клиниках г. Бишкек удалось выявить следующие вопросы, которые должны быть решены в будущем при проектировании новых и редизайне существующих интерьеров лечебных учреждений офтальмологического профиля:

*учет специфики пациентов с пониженным зрением в предметно-пространственной среде офтальмологических клиник с точки зрения безопасности* (поручни и специальные устройства; специальная мебель, оборудование и их безопасное размещение; отделочные материалы);

*эстетическое обогащение предметно-пространственной среды клиник.* Как показали исследования, очевидно, ввиду представления о якобы ненужности полноценной визуальной среды для офтальмологических клиник, ее значение зачастую девальвировано;

*учет потребности пациентов в информации, связанной с лечением, перспективами, месторасположением и т.п., предоставленной в доступной для восприятия и понимания формах;*

*учет психологических потребностей пациентов, обусловленных их физиологическим статусом и возрастными особенностями, необходимостью общения и социальной поддержки;*

*учет потребности в уважении.* Речь не идет о лелеянии больных или потакании пациентам. Необходимо, чтобы средовые решения были созданы с позиции уважения, в том числе к желанию человека стать полноценным и здоровым членом общества. Помощь в этом должна быть оказана ему в том числе средовыми решениями, демонстрирующими эти позиции проектировщиков по отношению к конечным пользователям.

Полученные результаты позволили сформировать концептуальные основы проектирования офтальмологических клиник [2], легшие в основу проектных предложений, одно из которых представлено на рис.5.



Рис.5. Визуализация проектного предложения детского кабинета физиотерапии

### Список литературы

1. Muratovski G. Research for designers: A guide to methods and practice. – Sage, 2015.
2. Халмурзаева Э.Б. Современные подходы к проектированию интерьера учреждения здравоохранения офтальмологического профиля [Текст] / Э.Б. Халмурзаева, Анарбек к.Т. - Вестник КГУСТА. - 2018. - № 3.
3. Мартин Б. Универсальные методы дизайна [Текст] /Б. Мартин, Б Ханингтон // пер. с англ. Е. Карманова, А. Мороз. - СПб.: Питер, 2014.
4. Sommer, R., Sommer B. A Practical Guide to Behavioral Research: Tools and Techniques. New York: Oxford University Press, 2002.
5. Иванов С.В. Организация периоперационного сопровождения офтальмологической помощи с позиций безопасности лицам пожилого и старческого возраста [Текст] / С.В.Иванов // Социальные аспекты здоровья населения. – 2015. – Т. 44. – № 4.