

Architektura wybranych dziennych centrów psychiatrycznych – studium przypadku

Rafał Strojny

<https://orcid.org/0000-0002-2451-9152>

r.strojny@pollub.pl

*Katedra Architektury, Urbanistyki i Planowania Przestrzennego,
Wydział Budownictwa i Architektury, Politechnika Lubelska*

Weronika Gospodarek

<https://orcid.org/0009-0005-4873-8092>

*Koło Naukowe Architektura Zdrowia,
Wydział Budownictwa i Architektury, Politechnika Lubelska*

Streszczenie: Spośród wszystkich obiektów służby zdrowia, obiekty o profilu psychiatrycznym są szczególnym przypadkiem, gdzie kluczowe jest skoncentrowanie na dobrostanie psychicznym pacjentów. Wpływ na to ma sama architektura, która może wzmacniać lub niwelować poczucie stygmatyzacji czy izolacji. Przedmiotem badań były trzy współczesne dzienne centra psychiatryczne zlokalizowane w Europie. Są one bardzo ważnym elementem struktury szpitali, zapewniając dostęp do leczenia psychiatrycznego dla osób kontynuujących leczenie po pobycie w szpitalu lub dla pacjentów niewymagających leczenia stacjonarnego. Celem badań było przedstawienie cech architektonicznych najciekawszych współczesnych dziennych centrów oraz ich ogólnej charakterystyki. Badania stanowi studium przypadku dwóch placówek z Francji oraz jednej z Hiszpanii. Pomimo niewielkiej skali, prezentują one nieszablonowe rozwiązania pod względem kształtowania formy budynku, gdzie na pierwszym miejscu jest komfort pacjenta. Kluczowym elementem tych obiektów była zielen, naturalne materiały we wnętrzach, odpowiedni dostęp do światła naturalnego, kolorystyka oraz elementy sztuki we wnętrzach. Poza lokalizacją sprzyjającą integracji ze społeczeństwem, układ funkcjonalno-przestrzenny tych centrów jest przejrzysty i tworzy przyjazne przestrzenie dostosowane do ludzkiej skali i potrzeb, niwelując odczucie instytucjonalności, stygmatyzacji czy wyobcowania.

Słowa kluczowe: architektura obiektów służby zdrowia, dzienne centra psychiatryczne, szpital psychiatryczny

Wstęp

Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego stanowią poważny problem na całym świecie. Według wielu badań z ostatnich dekad, środowisko fizyczne ma wpływ na samopoczucie, jak i proces leczenia [1]. Jest to szczególnie istotne w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi. Leczenie oferowane jest przez różnego typu placówki stacjonarne lub dzienne, w zależności od rodzaju schorzenia. Do rodzajów placówek zdrowia psychicznego wliczają się m.in. szpitale psychiatryczne na dłuższy i/lub dzienny pobyt, zamknięte placówki kryminalistyczne oraz dzienne centra [2]. Artykuł skupia się na dziennych centrach psychiatrycznych, które stanowią przedłużenie opieki nad pacjentami w kontekście rehabilitacji oraz powrotu do codziennego funkcjonowania w społeczeństwie. Celem badań jest przedstawienie cech architektonicznych najciekawszych współczesnych dziennych centrów oraz ich ogólnej charakterystyki. Wybrane studia przypadku prezentują nieszablonowe rozwiązania architektoniczne m.in. w zakresie dostępu do światła dziennego, zieleni, lokalizacji. Reprezentują one placówki dla różnych grup pacjentów, różne profile terapeutyczne stanowiąc wzorcowy przykład podejścia do kształtowania architektury wspierającej proces leczenia oraz stopniowego powrotu do społeczeństwa, bez stygmatyzacji i izolacji.

Stan badań

Tematyka obiektów zdrowia psychicznego jest przedmiotem badań wielu naukowców z różnych dziedzin w ostatnich dekadach. Obejmują one tematykę projektowania placówek o profilu psychiatrycznym w ogólnym ujęciu [3],[4] lub konkretne aspekty jak np. Evidence-Based Design [5], stygmatyzację i deinstytucjonalizację [6],[7], a także aspekty uzdrawiającego środowiska [8],[9]. Najczęściej badania obejmują oddziały łóżkowe oraz szpitale psychiatryczne na dłuższy pobyt.

Część badań koncentruje się wokół tematyki opieki ambulatoryjnej. Model opieki ambulatoryjnej zaczął rozwijać się na początku XX wieku. Jego podstawowym założeniem było rozróżnienie pacjentów możliwych do wyleczenia i niemożliwych, wymagających skierowania do placówki stacjonarnej [10]. Usługi ambulatoryjne są elementem zapewnienia ciągłości opieki, szczególnie w przypadku pacjentów po pobycie stacjonarnym w szpitalu. Obejmują one pomoc psychiatryczną, psychologiczną i rehabilitacyjną [11]. Kluczowym aspektem pomagającym pacjentom w powrocie do zdrowia jest rehabilitacja. Może ona obejmować udział pacjentów w różnych zajęciach, na przykład zajęciach dnia codziennego, społecznych, rekreacyjnych, religijnych oraz programach pracy [12]. Dzienna opieka psychiatryczna zmniejsza negatywne objawy, nawroty, wpływa pozytywnie na powrót pacjenta do codziennego życia [13] oraz zmniejsza szansę na konieczność ponownej hospitalizacji [14]. Umożliwia ona także monitorowanie stanu zdrowia psychicznego po okresie leczenia stacjonarnego [15].

Leczenie w ośrodku dziennym oferuje możliwość interakcji społecznych i poprawia mechanizmy radzenia sobie. Dzielne centra zapewniają wiele możliwości, m.in. wsparcie w powrocie do zdrowia, edukację i zachęcanie do integracji społecznej. Interakcje z innymi pacjentami i personelem, a także zajęcia grupowe umożliwiające kontakty społeczne oraz zmniejszające izolację, sprzyjające powrotowi do zdrowia. Otwarta forma opieki może zapewnić spokojne, domowe środowisko, dające większe poczucie wolności, przynależności oraz bezpieczeństwa [16]. Wpływa ona także na poprawę zachowań społecznych i zawodowych pacjentów [17].

Materiały i metody badawcze

Przedmiotem badań były wybrane centra psychiatryczne. Kryterium wyboru była lokalizacja (Europa), rok powstania (XXI wiek), funkcja (dzienne centrum zdrowia psychicznego) oraz wyróżniające się rozwiązania architektoniczne. Do badań wybrano dwa obiekty z Francji oraz jeden z Hiszpanii. Są to współczesne dzienne obiekty będące przykładami niestandardowych rozwiązań projektowych o zróżnicowanych funkcjach (Tab. 1).

Tabela 2. Obiekty objęte badaniem. Oprac. autorzy 2024

Nr	1	2	3
Nazwa obiektu	Psychiatric Health Centre	Psychopedagogical Medical Centre	Adamant Hospital
Lokalizacja	Metz, Francja	Vic, Hiszpania	Paryż, Francja
Rok powstania	2013	2015	2019
Architekt	Richter Architectes & Associates	Comas-Pont Arquitectes	Seine Design
Typ placówki	Dzielne centrum psychiatryczne	Dzielne centrum psychiatryczne	Dzielne centrum psychiatryczne
Profil pacjenta	Osoby dorosłe oraz dzieci z zaburzeniami psychicznymi	Osoby powyżej 16 roku życia z diagnozą Ciężkiego Zaburzenia Psychicznego SMD i/lub uzależnione od narkotyków	Pełnoletni pacjenci potrzebujący opieki psychoterapeutycznej oraz wsparcia

Pierwszym etapem badań był przegląd literatury związanej z tematyką obiektów służby zdrowia o profilu psychiatrycznym. Następnie dokonano przeglądu dziennych centrów bazując na stronach internetowych architektonicznych, biur projektowych oraz wybranych szpitali. Na podstawie przyjętych kryteriów wybrano do dalszych badań trzy placówki. Badania przeprowadzono w oparciu o dane zebrane ze stron internetowych obiektów, architektonicznych oraz biur projektowych. Przyjęto metodę studium przypadku. Analizowano kontekst urbanistyczny (lokalizacja; układ przestrzenny), architektoniczny (układ funkcjonalny; rozwiązania materiałowe; konstrukcyjne; elementy zieleni, światła dziennego, sztuki, kolorystykę) oraz sposób funkcjonowania placówki (rodzaje stosowanych terapii, grupy użytkowników etc.).

Wyniki badań

Dzienne centra psychiatryczne są uzupełnieniem placówek na dłuższy pobyt. Bardzo często zapewniają one kontynuację leczenia na ostatnich etapach zdrowienia lub oferują usługi dla pacjentów nie wymagających pobytu długoterminowego w szpitalu. Ze względu na to, że są to niewielkie placówki, lokalizowane są w budynkach o innych funkcjach, zajmując np. część parteru. Rzadziej są to niezależne wolnostojące budynki. Wybrane do badań przykłady są centrami psychiatrycznymi zlokalizowanymi w odrębnych obiektach o nieszablonych formach architektonicznych (Ryc. 1). Ich cechą charakterystyczną jest to, że są umiejscowione blisko skupisk ludzkich i nie są odizolowane od miasta.

Według badań istnieje kilka kluczowych zagadnień w projektowaniu obiektów zdrowia psychicznego. Jest to:

- domowe, nieinstytucjonalne środowisko wspierające autonomię pacjenta,
- prywatność i poczucie bezpieczeństwa,
- dobrze utrzymane i zorganizowane otoczenie,
- kontrola hałasu,
- dostęp do światła dziennego, środowiska zewnętrznego oraz widoki na zieleń,
- zapewnienie interakcji społecznych, pozytywne rozproszenie uwagi [18].

Badane obiekty odzwierciedlają te aspekty. Zwłaszcza skala tych centrów wskazuje na zapewnienie domowej atmosfery z poczuciem intymności, bezpieczeństwa oraz przyjaznej atmosfery w atrakcyjnym otoczeniu miejskim.



Ryc. 1. Widoki zewnętrzne na badane dzienne centra psychiatryczne. (1) Psychiatric Health Centre, fot. Luc Boegly, (2) Psychopedagogical Medical Centre, fot. Adrià Goula, (3) Adamant Hospital, fot. Sergio Grazia. Źródło: [19–21].

Sposób funkcjonowania placówki

Wszystkie badane placówki oferują terapie skierowane głównie do osób dorosłych. Wyjątkiem jest Psychiatric Health Centre, gdzie osobną grupę pacjentów stanowią dzieci. W Psychopedagogical Medical Centre przyjmowane są osoby od 16 roku życia, nie tylko z zaburzeniami o profilu psychiatrycznym, ale także osoby uzależnione od narkotyków.

W badanych centrach psychiatrycznych głównym nurtem terapii jest szeroko pojęta terapia zajęciowa, na którą składa się m.in. arteterapia, gardenoterapia oraz muzykoterapia. Odgrywają one kluczową rolę w procesie

rehabilitacji i ponownego zaangażowania pacjenta w życie społeczne. Ich działanie przebiega dwutorowo – angażują zmysły oraz pobudzają kreatywność, co daje możliwość wyrażenia przez uczestników emocji, a co za tym idzie, poprawę samopoczucia. Istotnym elementem terapii w badanych obiektach, jest terapia grupowa. Pozwala ona na oswojenie się pacjenta z przeżywanymi stanami oraz na poczucie się częścią wspierającej społeczności. W Psychopedagogical Medical Centre szczególny nacisk kładziony jest na gardenoterapię, której służą: zielone atria, wyznaczone miejsca do uprawy roślin jadalnych oraz zielone podcienia stanowiąc integralną część przestrzeni terapeutycznych, przez dostęp do nich z większości sal zajęciowych. Podobny zabieg zastosowano w Psychiatric Health Centre w Metz. W Psychopedagogical Medical Centre została wprowadzona także kinezyterapia (terapia poprzez ruch).

W dwóch z trzech placówek objętych badaniem dostępne są terapie indywidualne. W Adamant Hospital skoncentrowano się na terapii zajęciowej jako podstawowej metodzie wsparcia.

Lokalizacja i układ funkcjonalno-przestrzenny

Badane obiekty znajdują się w różnych obszarach miast. Psychopedagogical Medical Centre znajduje się na peryferiach, natomiast Psychiatric Health Centre oraz Adamant Hospital zlokalizowane są w obrębie miast. Cechą wspólną dla wszystkich obiektów jest ich integracja z naturalnym otoczeniem (Ryc. 2).

W przeciwieństwie do tradycyjnych całodobowych instytucji psychiatrycznych badane obiekty nie posiadają wyraźnego zamkniętego charakteru instytucyjnego. W Adamant Hospital układ przestrzenny przypomina bardziej przestrzeń kawiarni niż klasyczną placówkę leczniczą, co sprzyja integracji pacjentów.

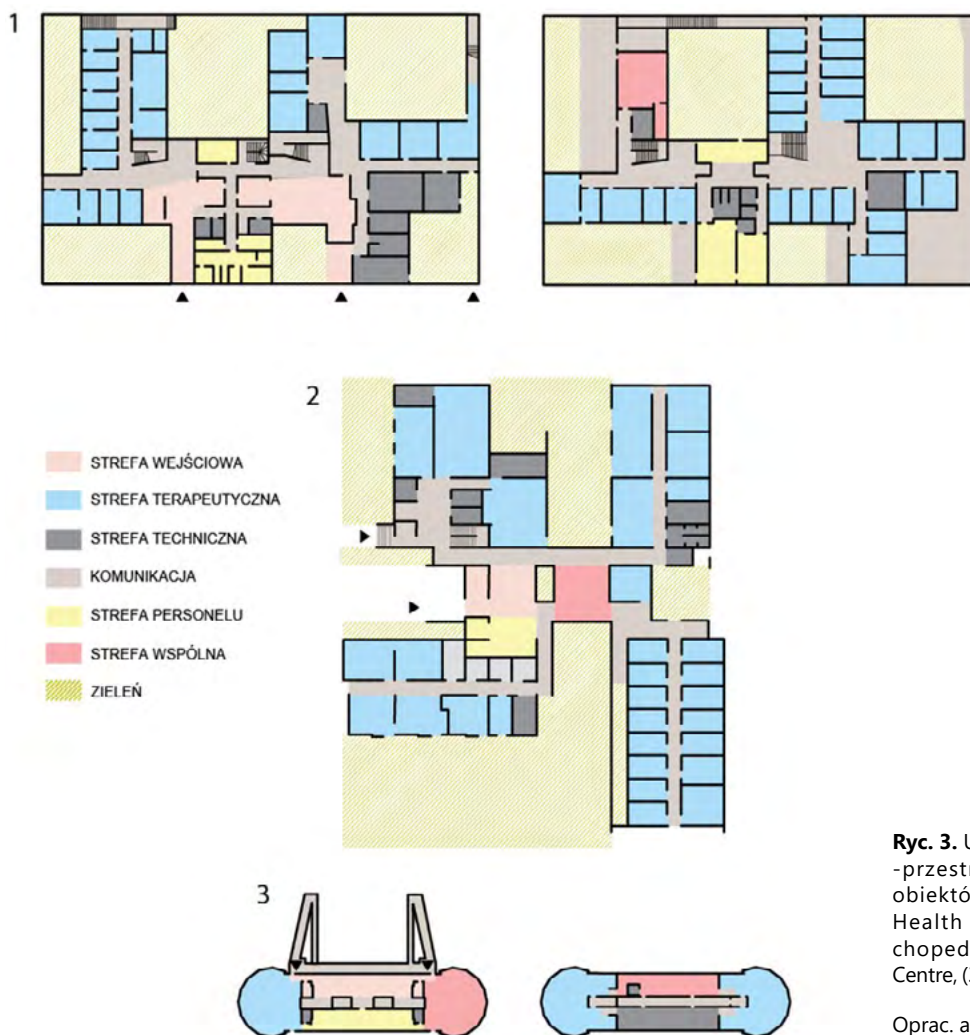


Ryc. 2. Schematy przestrzenne zagospodarowania terenów wokół badanych dziennych centrów psychiatrycznych. Oprac. W. Gospodarek

Układy przestrzenne wszystkich obiektów charakteryzują się czytelnym układem przestrzennym, z jasno wydzielonymi strefami dla pacjentów i personelu, jednak z możliwością integracji obu grup. Komunikacja wewnętrzna opiera się o układ krótkich korytarzy, z obszernymi przeszkleniami wzdłuż dłuższych ścian. W Psychopedagogical Medical Centre oraz Psychiatric Health Centre sale terapeutyczne mają elastyczny układ przez mobilne ściany oraz przejścia między pomieszczeniami, co daje możliwość modyfikacji przestrzeni i dostosowania jej do aktualnych potrzeb.

W każdym z obiektów strefa wejściowa zawiera szatnię oraz widoczną komunikację prowadzącą w głąb budynku. Strefa wspólna zlokalizowana jest tuż obok strefy wejściowej, co sprzyja spontanicznym kontaktom między pacjentami.

Strefy dla personelu oraz część techniczna zorganizowane zostały w centralnych częściach układów, jednak zaprojektowano je tak, aby nie dominowały nad przestrzenią dla pacjentów, ale stanowiły jej integralną część.



Ryc. 3. Układy funkcjonalno-przestrzenne badanych obiektów. (1) Psychiatric Health Centre, (2) Psychopedagogical Medical Centre, (3) Adamant Hospital

Oprac. autorzy

Rozwiązania architektoniczne i materiałowe

Wszystkie budynki badanych dziennych centrów psychiatrycznych płynnie wpisują się w otaczający je kontekst przestrzenny. Stanowią element przestrzeni, który przyciąga wzrok obserwatora oraz zaciekawia go, jednak nie stanowią dominanty przestrzennej.

Badane obiekty posiadają zróżnicowaną formę elewacji, zarówno pod względem wizualnym, jak materiałowym. Budynek Psychiatric Health Centre wykonany jest z betonu, któremu została nadana artystyczna forma poprzez wyłonienie jego struktury oraz zielonkawe zabarwienie. Psychopedagogical Medical Centre wykonany jest z blachy oraz bloczków betonowych, w specjalnym systemie, aby możliwe było zapewnienie komfortu termicznego zimą oraz latem. Pozwala na to wykonana komora powietrzna między przekryciem dachu z blachy, a pozostałymi elementami konstrukcji. Posiada ona możliwość regulacji zamknięcia, dzięki czemu w lecie jest otwierana a w sezonie zimowym zamykana. Rozproszenie ciepłego powietrza w budynku odbywa się za pośrednictwem zautomatyzowanych mechanizmów. Adamant Hospital wyróżnia się spośród innych badanych obiektów, ponieważ jest posadowiony na rzece. Został zaprojektowany w konstrukcji stalowej z zastosowaniem drewnianego wykończenia elewacji. Panele elewacyjne zostały tak zaprojektowane, aby była możliwość ich regulacji, nadając elewacji ciekawy, nietuzinkowy wygląd.

Tabela 3. Zestawienie cech oraz rozwiązań architektonicznych i materiałowych obiektów objętych badaniem

Nr, źródło	1 [19, 22–24]	2 [25–27]	3 [21, 28]
Nazwa obiektu	Psychiatric Health Centre	Psychopedagogical Medical Centre	Adamant Hospital
Liczba kondygnacji	2	2	3
Powierzchnia	2200 m ²	1657 m ²	600 m ²
Strefy funkcjonalne	Wejściowa, terapeutyczna, wspólna, techniczna, komunikacyjna, zielona	Wejściowa, terapeutyczna, wspólna, techniczna, komunikacyjna, zielona	Wejściowa, terapeutyczna, wspólna, techniczna, komunikacyjna, zielona
Konstrukcja	Żelbetowa, monolityczna, stalowa	Stalowa	Stalowa
Materiały zewnętrzne	Beton barwiony, szkło, anodowane aluminium	Stal, bloczki betonowe, drewno, szkło	Drewno naturalne, szkło, stal
Materiały wewnętrzne	Drewno naturalne, tynk, farby specjalistyczne, stal	Drewno, blacha stalowa, lastryko	Drewno naturalne, szkło, stal, farby specjalistyczne
Zieleń i natura	Wewnętrzne zielone dziedzińce, widoki na zieleń	Zielone dziedzińce, szklarnie, atria, rośliny doniczkowe wewnątrz	Zieleń wysoka w najbliższym otoczeniu, posadowienie na rzece
Kolorystyka	Biel, pomarańcz pastelowa, jasno brązowy	Biel, jasnozielony, szary	Brąz, czerń, ciemny cynober
Elementy sztuki	Forma elewacji, struktura betonu	—	Grafiki ściennie, plakaty, elementy marynistyczne
Światło	Ściana kurtynowa	Okna pionowe, na całą wysokość pomieszczenia, naświetla	Okna pionowe na całą wysokość pomieszczenia)
Ochrona przed nadmiernym oświetleniem	Rolety zewnętrzne, zasłony, wysunięte gzymsy	Podwójne ściany, żaluzje zewnętrzne, podcienia, ganki	Żaluzje wewnętrzne, żaluzje zewnętrzne, regulowane panele, elewacyjne

Oprac. W. Gospodarek

We wszystkich obiektach drugim pod względem częstotliwości występowania materiałem jest szkło, co wskazuje na kluczową rolę światła dziennego w projektach. Wnętrza badanych obiektów posiadają kilka cech wspólnych. Pierwszą z nich jest stworzenie domowej atmosfery, która wzmacnia efekt terapeutyczny. Osiągnięto to poprzez ludzką skalę obiektów oraz zastosowanie drewna we wnętrzach. Każdy obiekt posiada akcenty, które są motywem przewodnim w przestrzeni, są to: w Psychiatric Health Centre podłogi w kolorze pastelowo-pomarańczowym; w Psychopedagogical Medical Centre akcenty jasnozielone we wnętrzach, w Adamant Hospital elementy marynistyczne. Pod względem kolorystycznym dominuje biel z akcentami drewnianymi, a Adamant Hospital dominuje samo drewno.

Wnętrza – światło dzienne, zieleń, elementy sztuki

W analizowanych obiektach kluczową rolę odgrywa dostęp do światła naturalnego. Cechą wspólną dla obiektów są duże przeszklenia (najczęściej w formie okien na całą wysokość pomieszczenia). Żaluzje zewnętrzne występują we wszystkich przypadkach. W dwóch z trzech budynków zastosowano wysunięte formy elewacji jako element ograniczający bezpośredni dostęp promieni słonecznych. W Psychopedagogical Medical Centre zastosowano zadaszone, przeszklone ganki, które ograniczają bezpośrednie promieniowanie słoneczne. W Psychiatric Health Centre wysunięto gzymsy, aby uzyskać podobny efekt.

Ciekawe rozwiązanie przedstawione jest w Adamant Hospital, gdzie ilość światła jest regulowana przez poziome drewniane okiennice o ażurowej konstrukcji. Wpadające światło tworzy grę światła i cienia na ścianach oraz podłodze.



Ryc. 4. Zdjęcia wnętrz obiektów objętych badaniem. (1) Psychiatric Health Centre, fot. Julian Perez, (2) Psychopedagogical Medical Centre, fot. Adria Goula, (3) Adamant Hospital, fot. Sergio Grazia. Źródło: [19–21].

Integracja centrów psychiatrycznych z naturalnym otoczeniem jest kluczowa dla dobrostanu ich użytkowników. Realizuje się ją poprzez lokalizowanie budynków tak, aby z ich okien były dostępne widoki na pobliską zieleń. Innym sposobem jest zaprojektowanie w budynku zielonych atriów. Mogą być one umiejscowione w środku, jak i w narożach obiektów. Ich działanie jest zależne od planu funkcjonalnego ośrodka.

W Psychopedagogical Medical Centre zielone atria są zagospodarowane jako ogródki do uprawy roślin w ramach gardenoterapii. Natomiast w Psychiatric Health są wykorzystywane głównie w celu doświetlenia oraz tworzą przestrzeń do integracji i spędzania czasu wolnego przez pacjentów. W Adamant Hospital ze względu na lokalizację w sercu dużego miasta dostęp do zieleni jest nieco ograniczony, ale usytuowanie na rzece rekompensuje to poprzez bezpośredni dostęp do natury w formie rzeki oraz zieleni jej towarzyszącej. Rzeka zapewnia doznania słuchowe oraz wizualne.

W opisywanych obiektach znalazły się różne formy sztuki. Wyrazem artystycznym w Psychiatric Health Centre jest sama elewacja, która pod wpływem zabiegów mechanicznych otrzymała niepowtarzalną artystyczną strukturę. Sztuka w obiektach często nawiązuje do otaczającej je przestrzeni. W Adamant Hospital w wystroju wnętrza znalazły się liczne odniesienia marynistyczne, w formie kół ratunkowych. Na ścianach widnieją plakaty odnoszące się tematycznie do muzyki oraz innych tekstów kultury.

Podsumowanie i wnioski

Projektowanie skoncentrowane na pacjencie jest szczególnie ważne w kontekście placówek psychiatrycznych. W projektowaniu ulepszeń usług zdrowia psychicznego cennym podejściem jest aktywne zaangażowanie użytkowników: pacjentów, ich rodzin lub opiekunów [29]. Podobnie jest w przypadku projektowania placówki. Udział użytkowników w procesie projektowania, obejmujący na przykład ocenę projektu, ma szansę wpłynąć na funkcjonowanie placówki spełniającej ich oczekiwania. Współcześnie istnieją metody ułatwiające udział użytkowników w tym procesie, m.in. poprzez wykorzystanie rzeczywistości wirtualnej [30]. W badanych obiektach widoczne są dobre praktyki projektowe obejmujące istotną rolę integracji ze społeczeństwem, zielone otoczenie, wnętrza pełne światła naturalnego, wykończone naturalnymi materiałami, kolorowymi subtelnymi akcentami oraz uzupełnione elementami sztuki. Opisane obiekty, chociaż oferują standardowe usługi z zakresu zdrowia psychicznego, jak terapię indywidualną oraz grupową i inne, to zastosowane w nich rozwiązania nie są

standardowe. Mała skala obiektów, nie skutkowała szablonowymi projektami, ale indywidualnym podejściem, w rezultacie którego powstały nietypowe formy budynków dobrze wpisane w lokalny kontekst oraz zielone otoczenie. Szczególne podejście do kształtowania architektury tych obiektów może podkreślać także takie samo podejście do indywidualnego podejścia do pacjentów. Odpowiednie ukształtowanie obiektu, lokalizacja oraz rozwiązania projektowe tworzą środowisko bezpieczne, przyjazne, integrujące, w którym nie ma poczucia instytucjonalności, stygmatyzacji czy wyobcowania.

Literatura

- [1] Hagerup A., Wijk H., Lindahl G., Olausson S., *Towards a Future Orientation: A Supportive Mental Health Facility Environment*, "HERD: Health Environments Research & Design Journal" 2024, vol. 17(2), s. 38–56, doi:10.1177/19375867231221151.
- [2] Strojny R., *Współczesne tendencje w projektowaniu europejskich szpitali specjalistycznych*, Rozprawa doktorska, Politechnika Lubelska, 2023.
- [3] McCuskey Shepley M., Pasha S., *Design for Mental and Behavioral Health*, London and New York: Routledge, 2017.
- [4] Liddicoat S., Badcock P., Killackey E., *Principles for designing the built environment of mental health services*, "The Lancet Psychiatry" 2020, vol. 7(10), s. 915–920, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30038-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30038-9).
- [5] Bil J., *Evidence Based Design for contemporary healthcare facilities*, "Space&Form" 2015, vol. 22(1), s. 69–80.
- [6] Bil J., *Stigma and architecture of mental health facilities*, "The British Journal of Psychiatry" 2016, vol. 108(5), s. 499–500.
- [7] Yohanna D., *Deinstitutionalization of People with Mental Illness: Causes and Consequences*, "Virtual Mentor" 2013, vol. 15(10), s. 886–891, DOI: 10.1001/virtualmentor.2013.15.10.mhst1-1310.
- [8] Nickl-Weller Ch., Nickl H., *Healing Architecture*, Berlin: Braun, 2013.
- [9] Jabłońska J., Furmańczyk J., *Healing Architecture in Mental Health Facilities in the New European Bauhaus Context*, "Buildings" 2024, vol. 14(4), s. 1056, <https://doi.org/10.3390/buildings14041056>.
- [10] Killaspy H., *Psychiatric out-patient services: origins and future*, "Advances in Psychiatric Treatment" 2006, vol. 12(5), s. 309–319, doi:10.1192/apt.12.5.309.
- [11] Maoz H., Sabbag R., Mendlovic S., Krieger I., Shefet D., Lurie I., *Long-term efficacy of a continuity-of-care treatment model for patients with severe mental illness who transition from in-patient to out-patient services*, "The British Journal of Psychiatry" 2024, vol. 224(4), s. 122–126, doi:10.1192/bjp.2024.9.
- [12] Roy A., Sivakumar T., Jayarajan D., *Impact and Facilitators of a Psychiatric Rehabilitation Daycare Work Program: A Qualitative Study*, "Indian Journal of Social Psychiatry" 2022, vol. 38(1), s. 21–25, DOI: 10.4103/ijsp.ijsp_347_21.
- [13] Chijiwa T., Ishimura K., *Experiences of Psychiatric Day-Care Patients during the Introductory Period in Japan*, "Open Journal of Therapy and Rehabilitation" 2020, vol. 8(3), s. 29–41, DOI: 10.4236/ojtr.2020.83003.
- [14] Cook J.A., Burke-Miller J.K., Razzano L.A., Steigman P.J., Jonikas J.A., Santos A., *Serious mental illness, other mental health disorders, and outpatient health care as predictors of 30-day readmissions following medical hospitalization*, "General Hospital Psychiatry" 2021, vol. 70, s. 10–17, <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.02.004>.
- [15] Hugunin J., Davis M., Larkin C., Baek J., Shekan B., Lapane K.L., *Established Outpatient Care and Follow-Up After Acute Psychiatric Service Use Among Youths and Young Adults*, "Psychiatric Services" 2022, vol. 74(1), <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202200047>.
- [16] Mellerup M., Sjöström K., & Örmon K., *Recovery at an Adult Psychiatric Day Hospital—A Qualitative Interview Study Describing Patients' Experiences*, "Mental Health Nursing" 2024, vol. 45(6), s. 624–629, <https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2330565>.
- [17] Agarwal A.K., Rai S., Upreti M.C., Srivastava A.K., Sheeba., *Day care as an innovative approach in psychiatry: Analysis of Lucknow experience*, "Indian J Psychiatry" 2015, vol. 57(2), s. 162–4, doi: 10.4103/0019-5545.158157.
- [18] Card A., Taylor E., Piatkowski M., *Design for Behavioral and Mental Health: More Than Just Safety*, The Center for Health Design 2018.
- [19] <https://richterarchitectes.com/centre-de-soins-psychiatriques-winicott/> (dostęp 03.11.2024)
- [20] <https://comas-pont.com/es/project/centro-medico-psicopedagogico-de-osona-osonament/> (dostęp 03.11.2024)
- [21] <https://www.ronzatti.com/adamant.html> (dostęp 03.11.2024)
- [22] <https://www.theplan.it/eng/award-2019-Health/psychiatric-health-center-metz-france> (dostęp 03.11.2024)
- [23] <https://www.jung.de/en/7988/references/psychiatry-centre-metz-an-der-mosel-france/3268/> (dostęp 03.11.2024)
- [24] <https://www.epsm-metz-jury.fr/psychiatrie-adulte/> (dostęp 11.11.2024)

- [25] <https://archello.com/project/psychopedagogical-medical-center> (dostęp 11.11.2024)
- [26] <https://www.archdaily.com/870911/psychopedagogical-medical-center-comas-pont-arquitectos> (dostęp 11.11.2024)
- [27] <https://www.oonament.cat/> (dostęp 11.11.2024)
- [28] <https://www.archdaily.com/934267/adamant-hospital-seine-design> (dostęp 11.11.2024)
- [29] Hawke L.D., Sheikhan N.Y., Bastidas-Bilbao H., Rodak T., *Experience-based co-design of mental health services and interventions: A scoping review*, "SSM – Mental Health" 2024, vol. 5, 100309, <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100309>.
- [30] Liddicoat S., *Mental health facility codesign: A new research method for integrating the service user voice in design processes using virtual reality*, "General Psychiatry" 2019, vol. 32(3):e100061, doi: 10.1136/gpsych-2019-100061.

Architecture of Selected Psychiatric Day Centres – a Case Study

Abstract: Of all healthcare facilities, psychiatric facilities are a special case where a focus on the mental wellbeing of patients is crucial. This is influenced by the architecture itself, which can reinforce or offset feelings of stigma or isolation. The subjects of this study were three contemporary day psychiatric centres located in Europe. They are a very important part of the hospital structure, providing access to psychiatric treatment for those continuing treatment after a hospital stay or for patients who do not require inpatient treatment. The aim of this research was to present the architectural features of the most interesting contemporary day centres and their general characteristics. The research is a case study of two facilities from France and one from Spain. Despite their small scale, they present unconventional solutions in terms of shaping the building form, where patient comfort comes first. Greenery, natural materials in the interiors, adequate access to natural light, colour schemes and art elements in the interiors were key elements of these facilities. In addition to an inclusive location, the functional-spatial layout of these centres is transparent and creates welcoming spaces adapted to human scale and needs, offsetting feelings of institutionalism, stigmatisation or alienation.

Keywords: Architecture of Healthcare Facilities, Day Psychiatric Centre, Mental Health Hospital
