



kopvol

ARCHITECTURE & PSYCHOLOGY

Prof. Gemma Koppen & Prof. Dr. Tanja C. Vollmer
FORSCHUNG IN DER ARCHITEKTURPRAXIS

RAUMWAHRNEHMUNG UND KÖRPERERLEBEN

München-Basel
2007-2010

FORSCHUNGSPROJEKTE
WISSENSCHAFTLICHE ERRUNGENSCHAFTEN
MEILENSTEINE ARCHITEKTURPRAXIS

DIE ERKRANKUNG DES RAUMES

München
2006-2008

LA INFIRMITA

Ein erweitertes
Menschliche Maß
2011

RAUMWAHRNEHMUNGS- VERÄNDERUNGEN

schwer und chronisch Kranker
2008

RAUMANTHROPO- DYSMORPHIE THEORIE

Lückenschluss
2010

DIE ERKRANKUNG DES RAUMES (...)

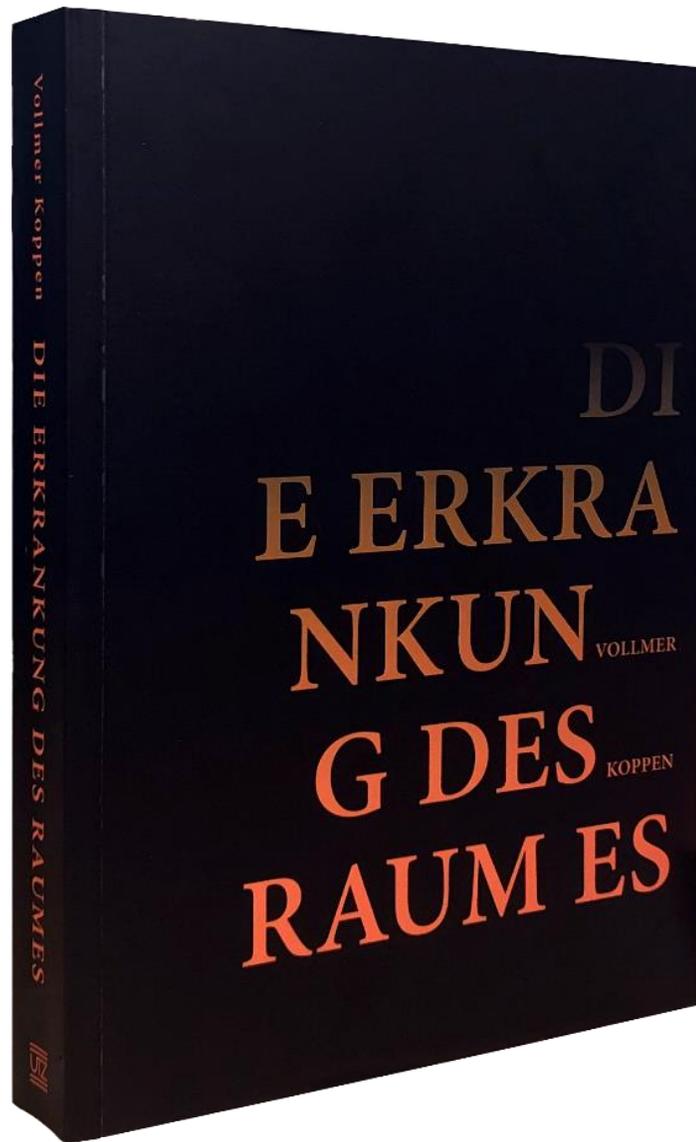
Publikation
2010



DUNKLER, ENGER, ÜBERFÜLLTER

Schwerkranke nehmen Räume therapie- und krankheitsbedingt, vor allem aber belastungsbedingt anders wahr als Gesunde und reagieren stärker oder schwächer auf Umweltreize! Zu den Veränderungen gehören beispielsweise die Herabsetzung der Aufmerksamkeit und Orientierungsfähigkeit, Auftreten des Crowding Syndroms, die Beeinträchtigung der Lichtwahrnehmung und die Fehleinschätzung von räumlichen und zeitlichen Maßen.

Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2010). Die Erkrankung des Raumes: Raumwahrnehmung im Zustand körperlicher Versehrtheit und deren Bedeutung für die Architektur. utzverlag, München.



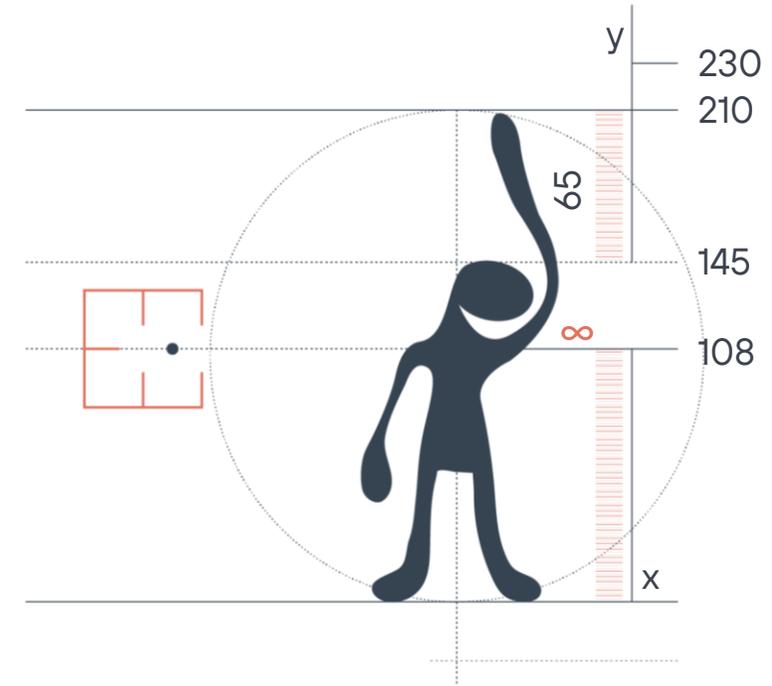
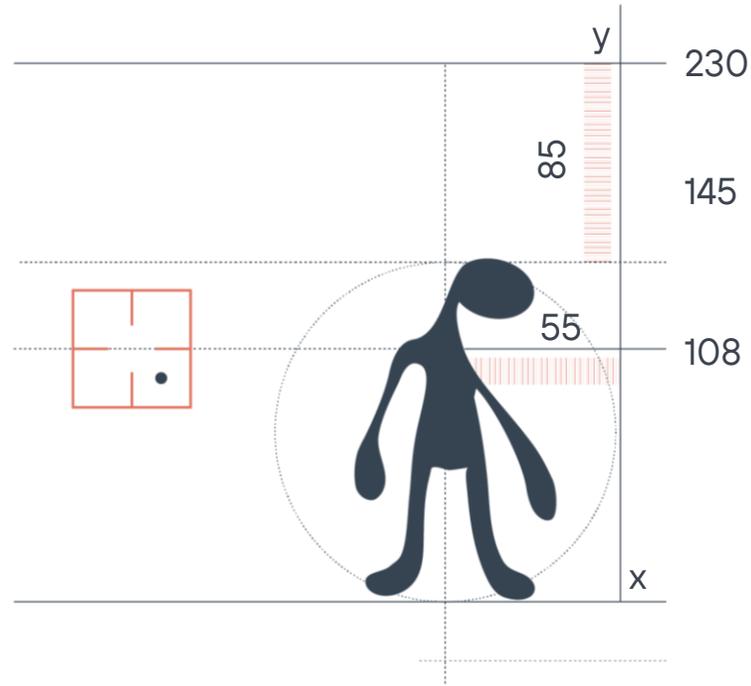
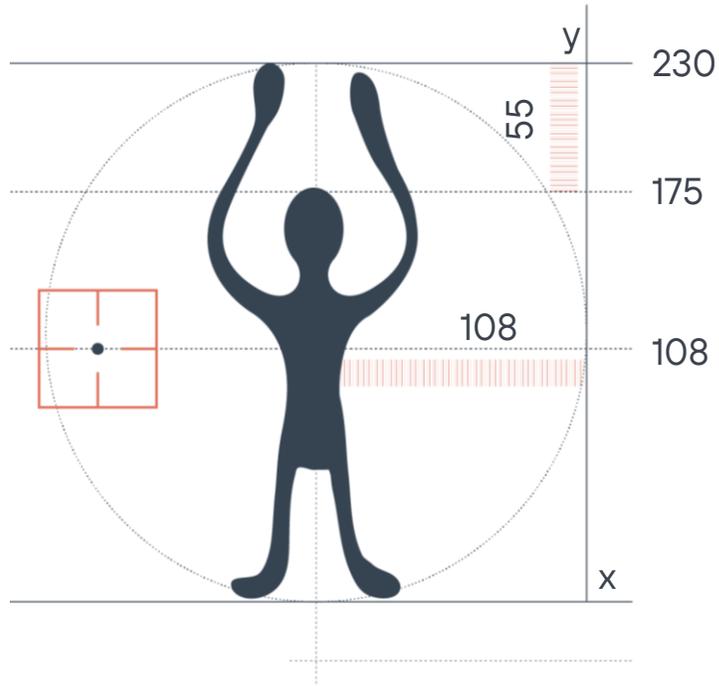
RAUMANTHROPODYSMORPHIE

Wenn der Körper erkrankt, erkrankt der Raum mit ihm. U-Bahnen und dunkle Wartezimmer werden gemieden. Therapien in als zu beengt erlebten Räumen abgelehnt. Der Weg nach unten als Bestätigung der Todesbedrohung gewertet. Löcher werden in Wohnzimmerwände geschlagen. Fazit: Raumforderung ist ein psychischer Befund. Und wenn sich die Dunkelheit im Inneren ausbreitet, hilft nur eins: Die Weite suchen!

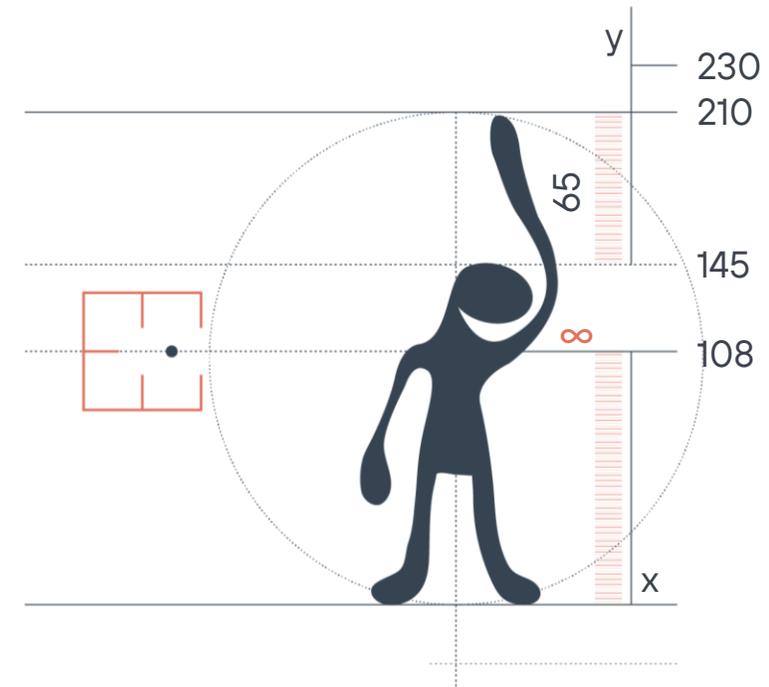
Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2010). Die Erkrankung des Raumes: Raumwahrnehmung im Zustand körperlicher Versehrtheit und deren Bedeutung für die Architektur. utzverlag, München.

LA INFIRMITA

ist ein vom Körpererleben und dem damit verbundenen veränderten Raumerleben Kranker abgeleitetes Maß. Es erweitert das klassische Verständnis einer auf den perfekten Körper bezogenen Architektur, wie sie im Modulor repräsentiert wird, um eine aus der Wahrnehmung Kranker abgeleitete psychologische Komponente.



Koppen, G. & Vollmer, T.C., Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau (S. 110–138). Gebr. Mann, Berlin.



Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2023). Evidence-based. How Architectural Psychology Reforms Health Care Building Design. *AIT*, 11(23), 126pp.



IPSE PLUS – NEUBAU 2021

Die niederländische Organisation Ipse de Bruggen betreut über 6000 Menschen mit geistigen Behinderungen. 2021 gab sie ein Gebäude-Ensemble in Auftrag, das dazu beitragen soll, die extrem hohe Betreuungsintensität der Schwerstbetroffenen zu reduzieren und ihnen auf diesem Weg zu mehr Selbständigkeit zu verhelfen. Wir entwarfen eine kreuzförmige Wohngebäude-Typologie, von deren Zentrum aus alle Innen- und Außenräume einsehbar sind. Pro Gebäude gruppieren sich je fünf Privaträume konzentrisch um diese Mitte. Fünf Vorzimmer mit kreisförmigen Wandausschnitten schaffen einen graduellen Übergang vom Gruppengeschehen zum Rückzugsraum. Das Backsteingebäude begrenzt darüber hinaus vier Gärten so natürlich, dass stigmatisierende Umzäunungen unnötig werden. Es entsteht schließlich eine Architektur, die als Co-Therapeut fungiert.

Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2023). Evidence-based. How Architectural Psychology Reforms Health Care Building Design. *AIT*, 11(23), 126pp.

RAUMWAHRNEHMUNG
UND KÖRPERERLEBEN
München-Basel
2007-2010

ROTTERDAM
STUDIE
Architectuur 2e lichaam
Niederlande
2009-2011

OPTIMAL
HEALING
ENVIRONMENTS
Symposium NL-USA
2013

ARCHITEKTUR
ALS ZWEITER
KÖRPER
Deutschland
2016-2020

DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES
München
2006-2008

KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Rotterdam
2009

LA INFIRMITA
Ein erweitertes
Menschliche Maß
2011

A MENTAL MAP
OF CANCER
Weiterbildung NL-USA
2012

KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Berlin
2019

RAUMWAHRNEHMUNGS-
VERÄNDERUNGEN
schwer und chronisch Kranker
2008

RAUMANTHROPO-
DYSMORPHIE
THEORIE
Lückenschluss
2010

DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES (...)
Publikation
2010

GESTALTUNGS-
ABHÄNGIGE
UMGEBUNGS-
VARIABLEN
bestimmen das
Stresserleben
2011

HEILENDE SIEBEN
Konsolidierung der UVs
für den evidenzbasierten
Gesundheitsbau
2020

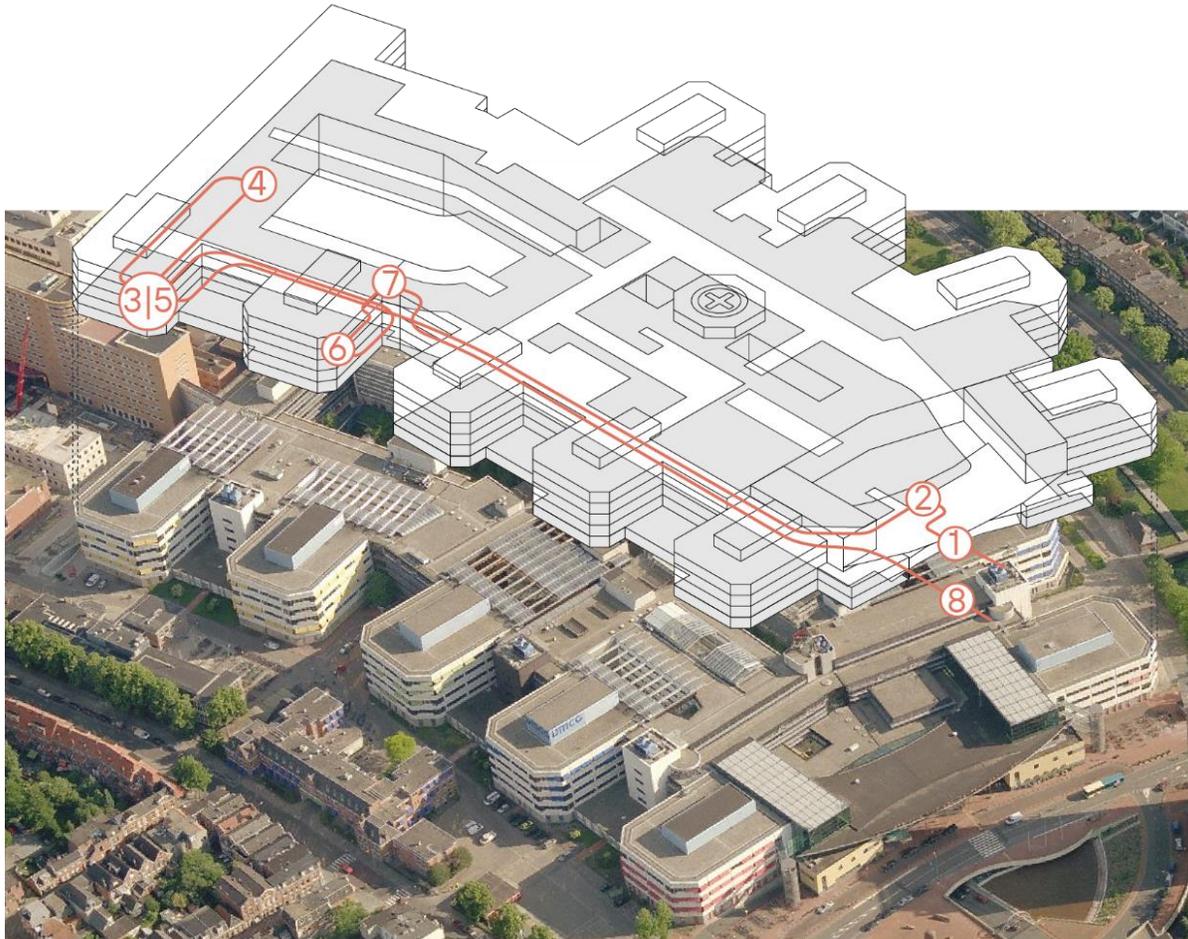
ARCHITEKTUR ALS
ZWEITER KÖRPER (...)
Publikation
2022



WICHTIGSTE HÜLLE EINER SICH FÜRCHTENDEN SEELE IM KRANKEN LEIB

Welche Räume und Architekturen brauchen Menschen, um gesund zu werden? Wie berücksichtigen und erfüllen Gesundheitsbauten der Zukunft die Bedürfnisse erkrankter Menschen? Das Buch verbindet empirische Erkenntnisse der Modernen Architekturpsychologie mit einem neuartigen Verständnis von Architekturästhetik und -qualität zu einer Entwurfsmethodik, die das Erleben der Patientinnen und Patienten ins Zentrum stellt. Die Synthese aus explorativem und evidenzbasiertem Entwerfen setzt sich zum Ziel, veraltete Strukturen und Anforderungen im Krankenhausentwurf zu durchbrechen und gleichzeitig den Wandel der universitären Lehre einzuleiten. Das Buch ist Argumentationsgrundlage für engagierte Medizinerinnen und Mediziner, ein Fachbuch für wissenschaftsinteressierte Architektinnen und Architekten sowie ein Lehrbuch für Studierende der Architektur und der Psychologie.

Koppen, G. & Vollmer, T.C. (2022) Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau. Gebr. Mann, Berlin.

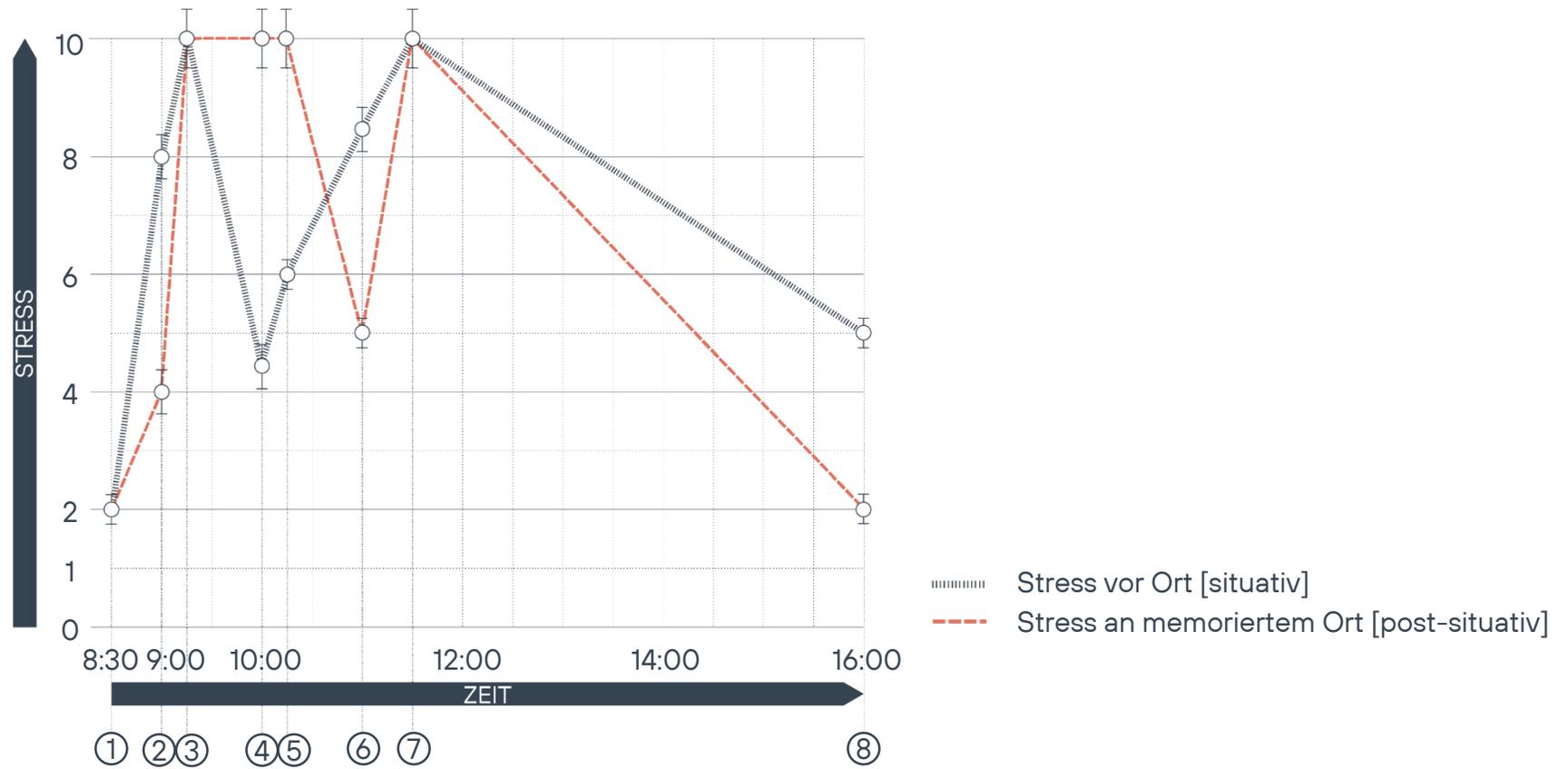


- ① Parkplatz
- ② Anmeldung
- ③ Wartezimmer
- ④ Blutentnahme
- ⑤ Wartezimmer
- ⑥ Arztzimmer
- ⑦ Chemotherapie
- ⑧ Ausgang

Durchschnittlicher Weg von 3,5 km in 7,5 Stunden.



Vollmer, T. C., & Koppen, G. (2022). Die Rotterdam Studie. In Koppen, G. & Vollmer, T.C., Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau (S. 110–138). Gebr. Mann, Berlin.



① Parkplatz



② Anmeldung



③ Wartezimmer



④ Blutentnahme



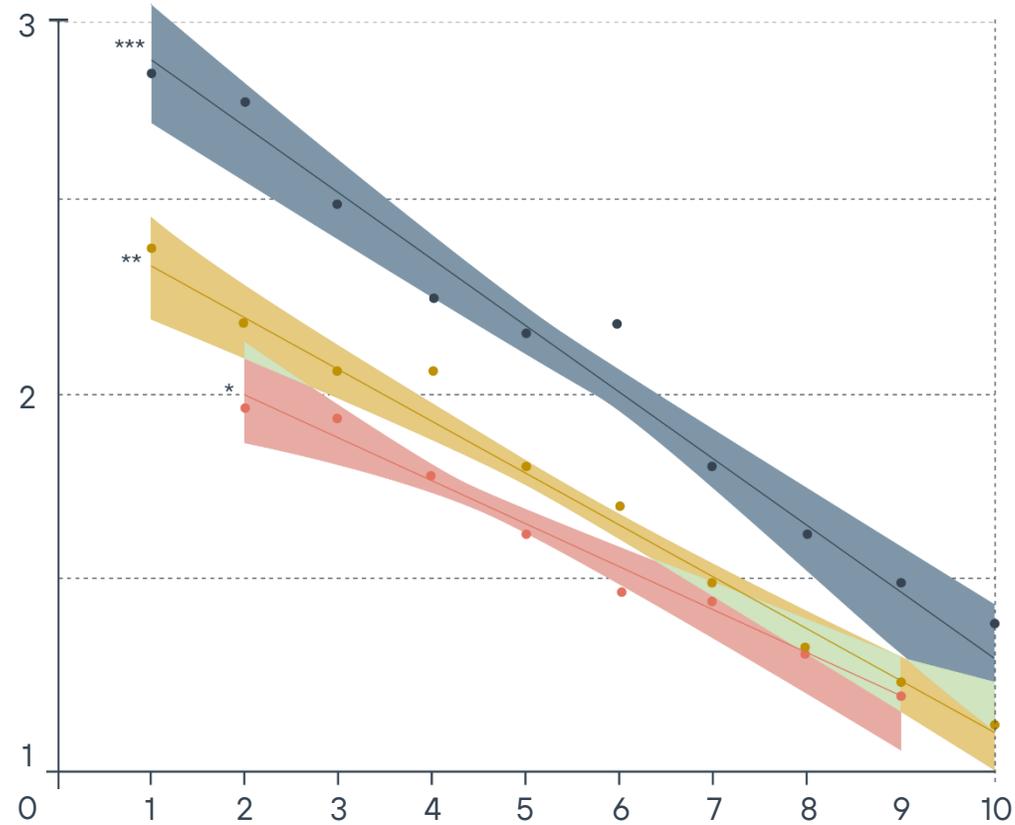
⑤ Arztzimmer



⑥ Chemotherapie



Vollmer, T. C., & Koppen, G. (2018). Architekturwahrnehmung und Stresserleben Schwerst- und chronisch Kranker. In Abel, A. & Rudolf, B. (Hrsg.), Architektur wahrnehmen (S. 207–227). Transcript Verlag, Bielefeld.



Σ3UV *** Geruchskulisse (2), Privatheit und Rückzug (4), Aussicht und Weitsicht (6)

Σ2UV ** Power Points (5) – Tageslicht, Menschliches Maß (7)

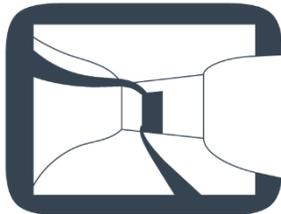
Σ2UV * * Geräuschkulisse (3), Orientierung (1)

*** Zusammenhang signifikant mit
*p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

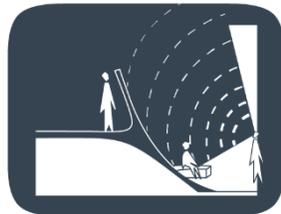
UV 1



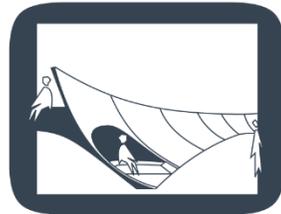
UV 2



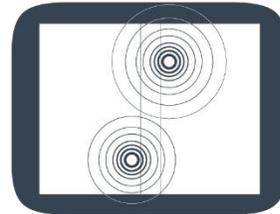
UV 3



UV 4



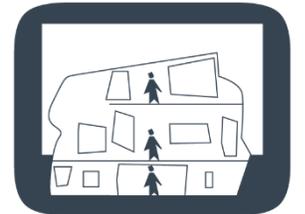
UV 5



UV 6



UV 7



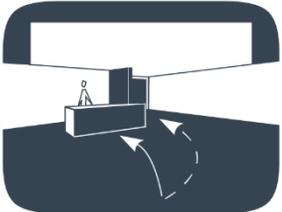
Vollmer, T. C., & Koppen, G. (2022). Die Rotterdam Studie. In Koppen, G. & Vollmer, T.C., Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau (S. 110–138). Gebr. Mann, Berlin.



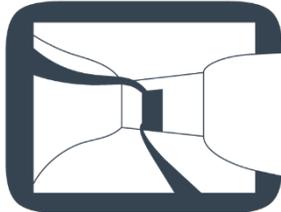
DIE HEILENDEN SIEBEN

Sieben Umgebungsvariablen beeinflussen Raum- und Stresserleben schwer und chronisch Kranker und bieten den Schlüssel zu einer gesundheitswirksamen Architektur.

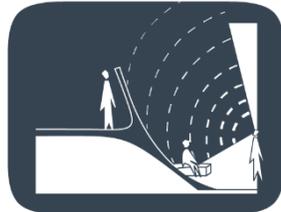
UV 1



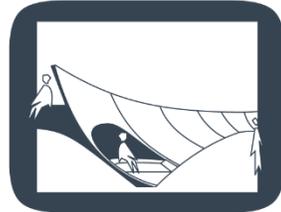
UV 2



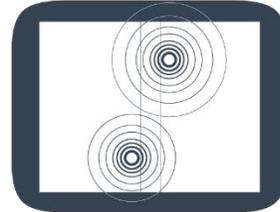
UV 3



UV 4



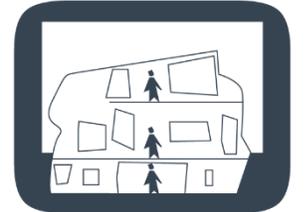
UV 5



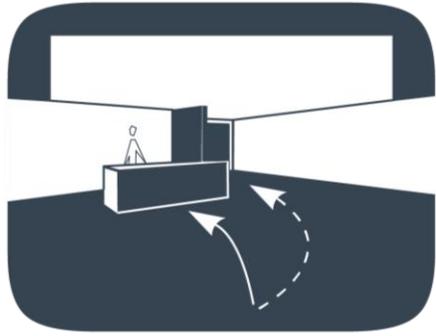
UV 6



UV 7

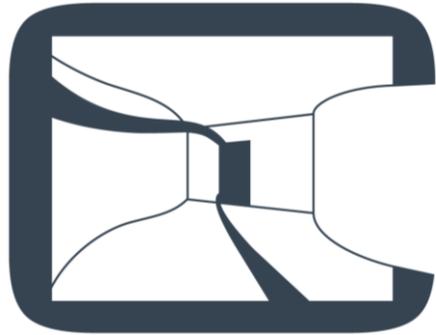


Koppen, G. & Vollmer, T.C., Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau (S. 110–138). Gebr. Mann, Berlin.



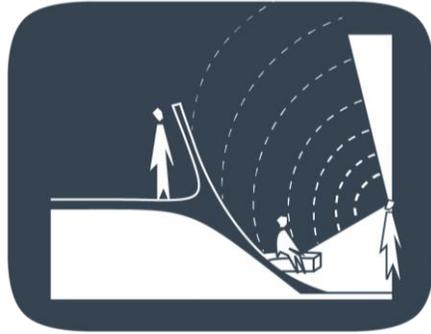
UV 1 ORIENTIERUNG

Die Architektur strukturiert und markiert Bereiche und Wege im Krankenhaus eindeutig und so, dass es Patient*innen gelingt, intuitiv – ohne kognitive Anstrengung – ein Ziel zu finden und zu erkennen oder den eigenen Standort zu bestimmen.



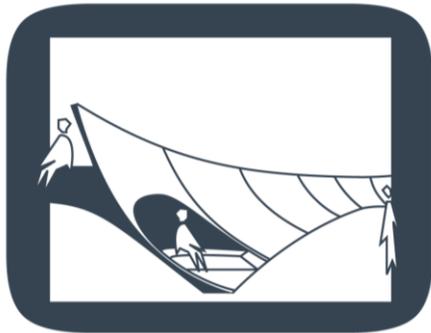
UV 2 GERUCHSKULISSE

Die Architektur schafft wahrnehmbare Beziehungen zu positiv bewerteten, möglichst natürlichen Geruchsquellen und natürlicher Belüftung im Krankenhaus. Sie stellt sicher, dass ein(e) Patient*in die Stärke der Geruchsquelle selbst regulieren kann. In Gebieten, in denen sich Patient*innen länger aufhalten, sorgt die Architektur dafür, dass negativ bewertete Gerüche (wie Schweiß, Desinfektion, Essen) schnell entweichen können und bestenfalls nicht entstehen.



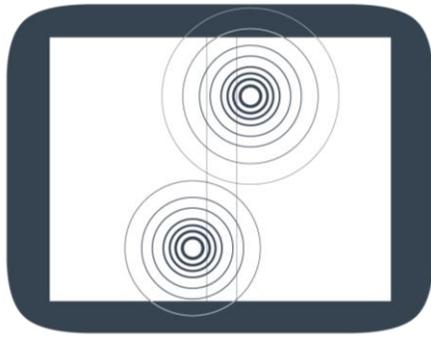
EV 3 GERÄUSCHKULISSE

Die Architektur schafft wahrnehmbare Beziehungen zu positiv bewerteten, möglichst natürlichen Geräuschkulissen und Klängen im Krankenhaus. Sie stellt sicher, dass ein(e) Patient*in die Stärke der Geräuschquelle selbst regulieren kann. In Gebieten, in denen sich Patient*innen länger aufhalten, sorgt die Architektur dafür, dass negativ bewertete Geräusche (Lärm) gedämpft oder maskiert werden und bestenfalls nicht entstehen.



EV 4 PRIVATHEIT UND RÜCKZUGSRAUM

Die Architektur ermöglicht, dass ein(e) Patient*in die Kontrolle darüber hat, in welchem Ausmaß sie oder er von anderen gesehen oder gehört werden möchte und in welchem Ausmaß sie oder er andere sehen oder hören möchte. Die Architektur stellt sicher, dass die individuelle Regulierung dieser Abstände und Abschottungen zu anderen schrittweise erfolgen kann.



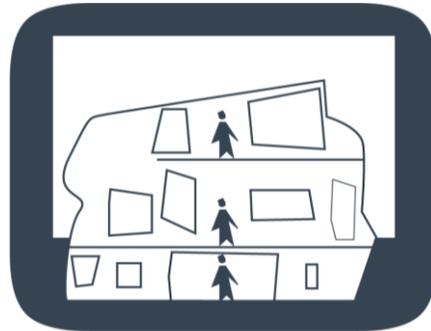
UV 5 POWER POINTS

Die Architektur unterstützt Patient*innen darin, ihre körperlichen und geistigen Kräfte zu schonen und zu regenerieren. Hierzu bildet sie „Kraftpunkte“ (engl. Power Points) im Krankenhaus aus. Dies sind strukturelle Unterbrechungen, Räume oder Gestaltungselemente, an oder in denen sich Patient*innen, besonders während der ambulanten Behandlung, kurzzeitig aufhalten können, um zu kontemplieren oder sich abzulenken.



UV 6 AUSSICHT UND WEITSICHT

Die Architektur ermöglicht, dass sich Lauflinien und Sichtlinien unterscheiden. Sie stellt sicher, dass die Sichtlinien über mindestens eine Raumgrenze hinweg entweder nach außen oder im Inneren des Krankenhauses ungehindert verlaufen. Die Architektur unterstützt die Patient*innen darin, unterschiedliche Perspektiven auf einen Bezugspunkt hin einnehmen zu können.



UV 7 MENSCHLICHES MAß

Die Architektur orientiert sich an der krankheits-, therapie- und stressbedingten Veränderung der Raumwahrnehmung von schwerkranken Patient*innen. Sie legt Raumproportionen und Maße so an, dass Identifikations- und Schutzräume entstehen („La Infirmity“) und dem Gefühl von Verlorenheit entgegengewirkt wird.

THINK TANK
HEALING ARCH
New York City
2005

RAUMWAHRNEHMUNG
UND KÖRPERERLEBEN
München-Basel
2007-2010

ROTTERDAM
STUDIE
Architectuur 2e lichaam
Niederlande
2009-2011

OPTIMAL
HEALING
ENVIRONMENTS
Symposium NL-USA
2013

ARCHITEKTUR
ALS ZWEITER
KÖRPER
Deutschland
2016-2020

DAS
KRANKE(N)HAUS.
WIE ARCHITEKTUR
HEILEN HILFT
München-Berlin
2021-2023

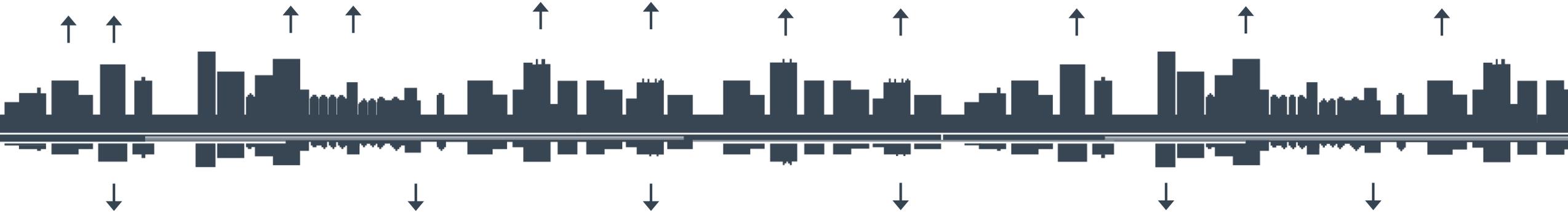
DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES
München
2006-2008

KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Rotterdam
2009

LA INFIRMITA
Ein erweitertes
Menschliche Maß
2011

A MENTAL MAP
OF CANCER
Weiterbildung NL-USA
2012

KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Berlin
2019



RAUMWAHRNEHMUNGS-
VERÄNDERUNGEN
schwer und chronisch Kranker
2008

RAUMANTHROPO-
DYSMORPHIE
THEORIE
Lückenschluss
2010

DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES (...)
Publikation
2010

GESTALTUNGS-
ABHÄNGIGE
UMGEBUNGS-
VARIABLEN
bestimmen das
Stresserleben
2011

HEILENDE SIEBEN
Konsolidierung der UVs
für den evidenzbasierten
Gesundheitsbau
2020

ARCHITEKTUR ALS
ZWEITER KÖRPER (...)
Publikation
2022



FALLSTUDIEN UND AUSSTELLUNG

Dreizehn internationale Krankenhausprojekte werden entlang der Heilenden Sieben analysiert und innovative Lösungsansätze für evidenzbasiertes Design zusammengetragen.

Zu sehen im TUM Architekturmuseum in der Pinakothek der Moderne in München, 12.07.2023-21.01.2024

Vollmer, T. C., Lepik, A. & Luksch, L. (2023. Hrsg.). Building to Heal: New Architecture for Hospitals. ArchiTangle, Berlin.



Die Ausstellung im Architekturmuseum der TUM:
Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft. München, 2023.



Die Ausstellung im Architekturmuseum der TUM:
Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft. München, 2023.

THINK TANK
HEALING ARCH
New York City
2005

RAUMWAHRNEHMUNG
UND KÖRPERERLEBEN
München-Basel
2007-2010

ROTTERDAM
STUDIE
Architectuur 2e lichaam
Niederlande
2009-2011

OPTIMAL
HEALING
ENVIRONMENTS
Symposium NL-USA
2013

ARCHITEKTUR
ALS ZWEITER
KÖRPER
Deutschland
2016-2020

DAS
KRANKE(N)HAUS.
WIE ARCHITEKTUR
HEILEN HILFT
München-Berlin
2021-2023

DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES
München
2006-2008

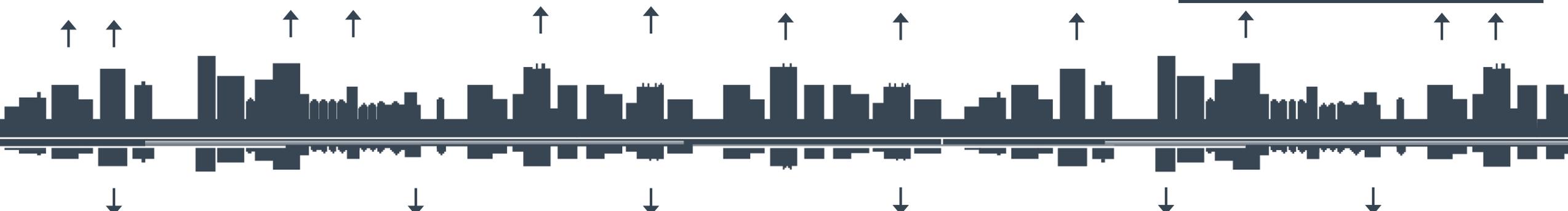
KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Rotterdam
2009

LA INFIRMITA
Ein erweitertes
Menschliche Maß
2011

A MENTAL MAP
OF CANCER
Weiterbildung NL-USA
2012

KOPVOL
ARCHITECTURE
& PSYCHOLOGY
Berlin
2019

EBD NEUBAUTEN
Princess Maxima Centrum, Utrecht
2010-2013
Kinder- und Jugendklinik, Freiburg
2013-2015, 2017, 2020
IPSE PLUS, Zwammerdam, 2021-2025



RAUMWAHRNEHMUNGS-
VERÄNDERUNGEN
schwer und chronisch Kranker
2008

RAUMANTHROPO-
DYSMORPHIE
THEORIE
Lückenschluss
2010

DIE
ERKRANKUNG
DES RAUMES (...)
Publikation
2010

GESTALTUNGS-
ABHÄNGIGE
UMGEBUNGS-
VARIABLEN
bestimmen das
Stresserleben
2011

HEILENDE SIEBEN
Konsolidierung der UVs
für den evidenzbasierten
Gesundheitsbau
2020

ARCHITEKTUR ALS
ZWEITER KÖRPER (...)
Publikation
2022



PRINCESS MAXIMA CENTER – PCPU 2013

Die UV Privatheit und Rückzugsraum ist hoch relevant bei der Gestaltung von Umgebungen für schwerkranke Kinder und Jugendliche. Während der Langzeithospitalisierung leidet ihre psychosoziale Entwicklung. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, entwickelten wir für das Princess Máxima Center für Kinderonkologie im niederländischen Utrecht eine neue Patientenzimmer-Typologie: Die PCPU (Parent-Child-Patient-Unit) ermöglicht erstmals eine Regulierung der Privatheit zwischen Eltern und schwer krankem Kind im Krankenhaus. Das Zimmer ist zweigeteilt. Die Teilung erfolgt schrittweise durch eine Schiebetür, so dass bei gutem Befinden des Kindes maximale Privatheit und bei schlechtem Befinden maximale, heilende Nähe hergestellt werden kann. Beide Teile verfügen über einen eigenen Eingang, ein eigenes Bad sowie einen eigenen Arbeits- beziehungsweise Spiel- und Essbereich. Eltern haben zudem einen direkten Zugang zum Außenbereich, einer Terrasse oder einem Balkon – wichtige Entwurfsmerkmale einer gesundheitsfördernden Architektur für Eltern, die tagtäglich um das Leben ihrer Kinder bangen.

Vollmer, T. C., & Koppen, G. (2023). Vom Bedürfnis zum Beweis. Architekturpsychologie als Schlüsselkonzept der Heilenden Architektur und Evidence Based Design Forschung. In Vollmer, T. C. (Hrsg.), Architekturpsychologie Perspektiven. Band 1 Forschung und Lehre. Springer Wiesbaden.



Article

The Parent–Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers

Tanja C. Vollmer ^{1,*}  and Gemma Koppen ²

¹ Architectural Psychology and Health, Faculty of Architecture, Technical University of Munich, Arcisstrasse 21, 80333 Munich, Germany

² Kopvol architecture & psychology, Mathenesserdijk 396, GV3026 Rotterdam, The Netherlands; gkoppen@kopvol.com

* Correspondence: tanja.vollmer@tum.de

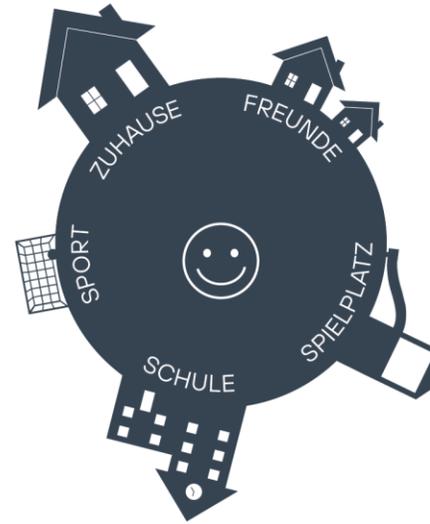
Abstract: Children with cancer are frequently hospitalized during diagnosis and treatment. Since the early 1980s, parents are co-admitted because their presence positively affects children’s adjustment to hospitalization and reduces post-traumatic stress. However, the size and overall architectural design of the rooms were never adapted to the doubling of the occupancy rate. Since studies show that many parents experience high levels of distress due to their child’s illness, the purpose of this study was to investigate the impact of the architecture of the aged patient rooms on parental distress. A video observation targeted parent–child interaction related to five architectural determinants: (a) function and place of interaction, (b) distance between parent and child, (c) used space, (d) withdrawal, and (e) duration of the interaction. A total of 22 families were included in two Dutch children’s hospitals. Results show a significant association between parental distress and three architectural determinants: The less anxious the parents were and the better they estimated their child’s well-being, the more distance they created between themselves and their child, and the more space, privacy, and withdrawal options were used. These findings are discussed within a new patient room typology, the parent–child patient unit (PCPU), which reacts to the evident association of parental distress and the design.

Keywords: architectural psychology; evidence-based design; hospital design; design criteria; hospitalization; parent–child interaction; parental health; child well-being; privacy; oncology



Citation: Vollmer, T.C.; Koppen, G. The Parent–Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2021**, *18*, 9993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18199993>

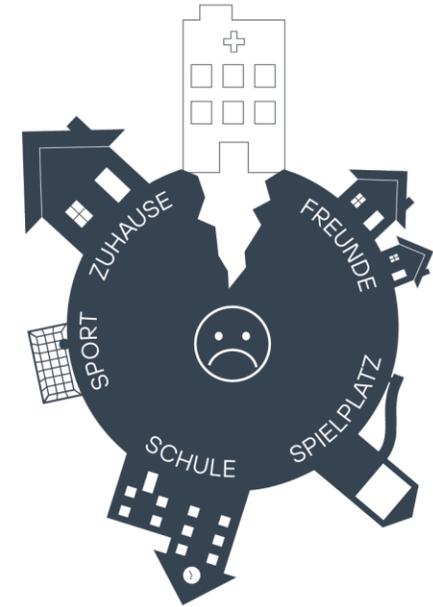
Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent–Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9993.



Gesundes Kind

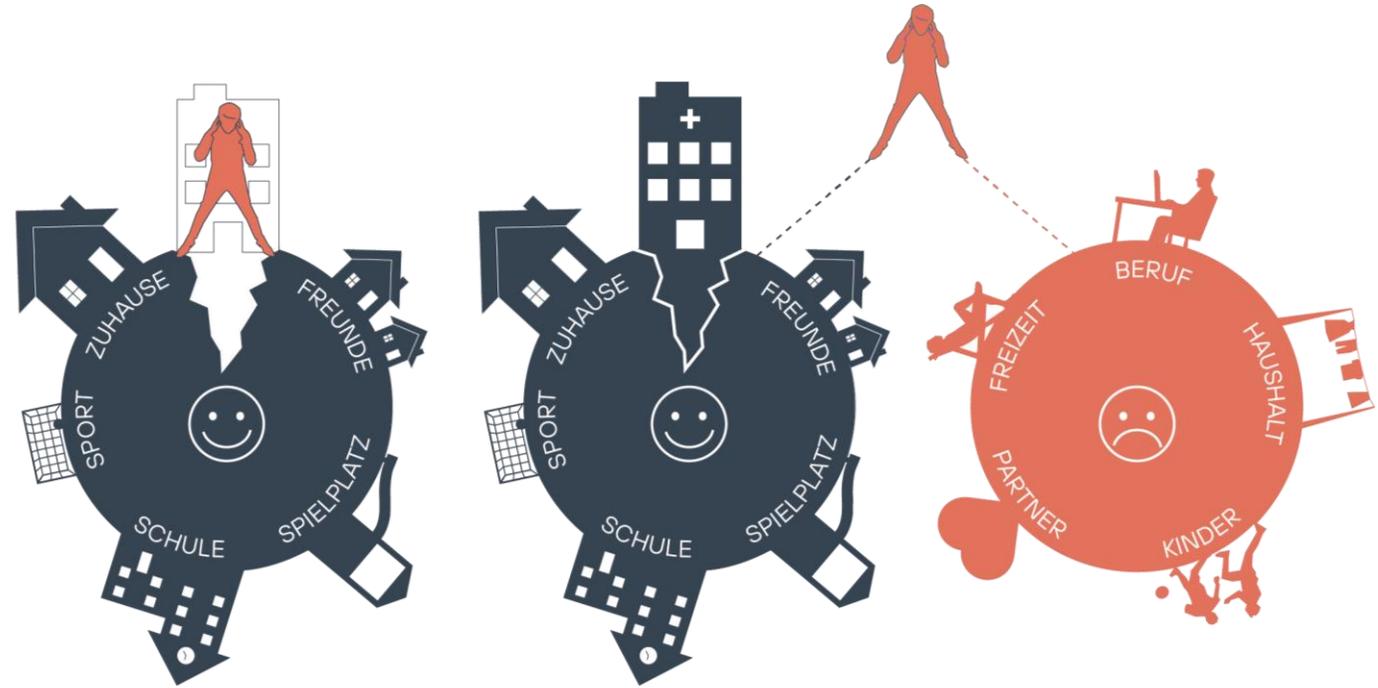
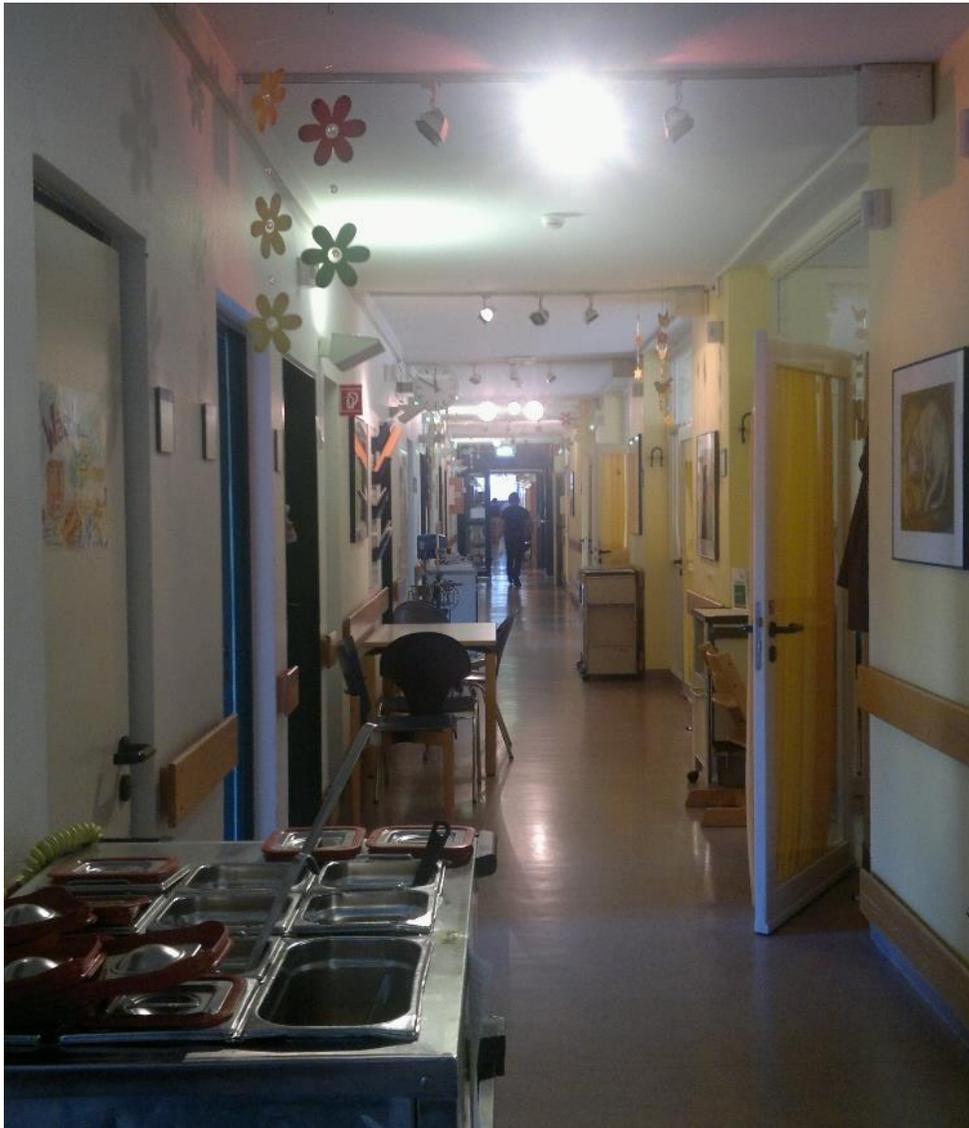


Krankes Kind



Kurzer Aufenthalt
im Krankenhaus

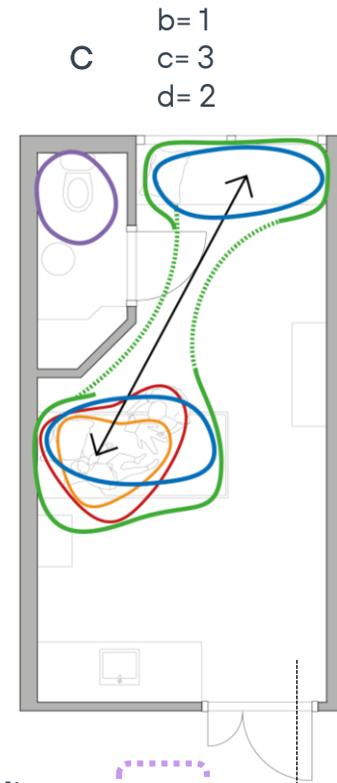
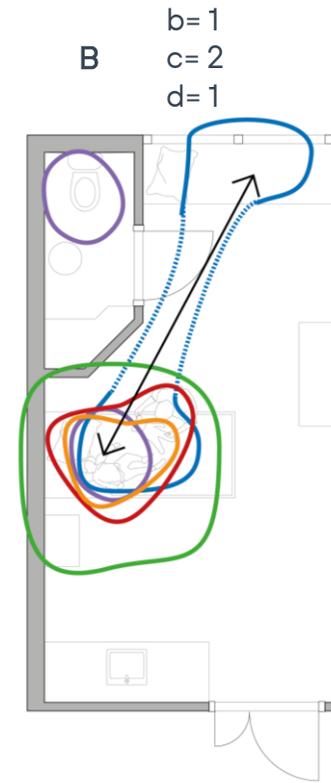
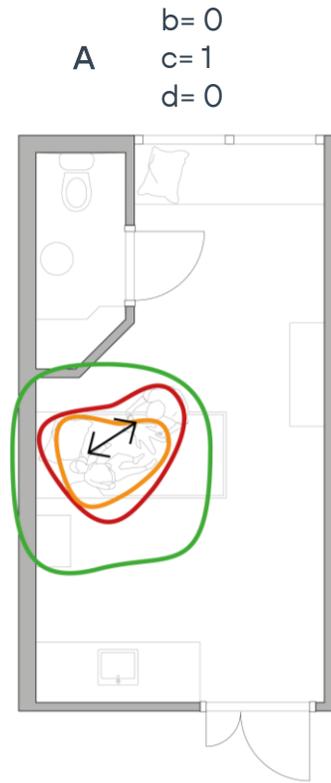
Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent-Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 9993.



Eltern Spagat

Langzeithospitalisierung: Schädigung der Eltern-Gesundheit

Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent-Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9993.

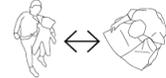


1 Minute =  ←

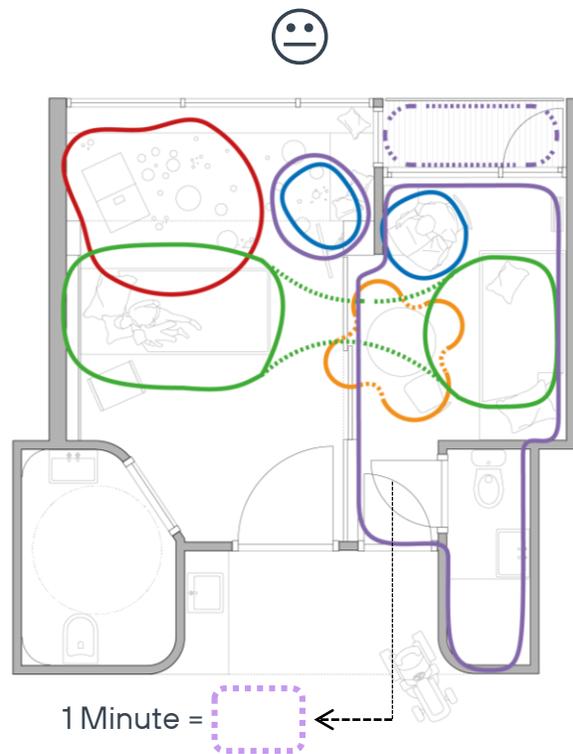
Aktivitäten (a):

-  essen
-  schlafen
-  spielen
-  arbeiten/ lernen
-  zurückziehen

Architektur Determinanten

- (b) 
- (c) 
- (d) 

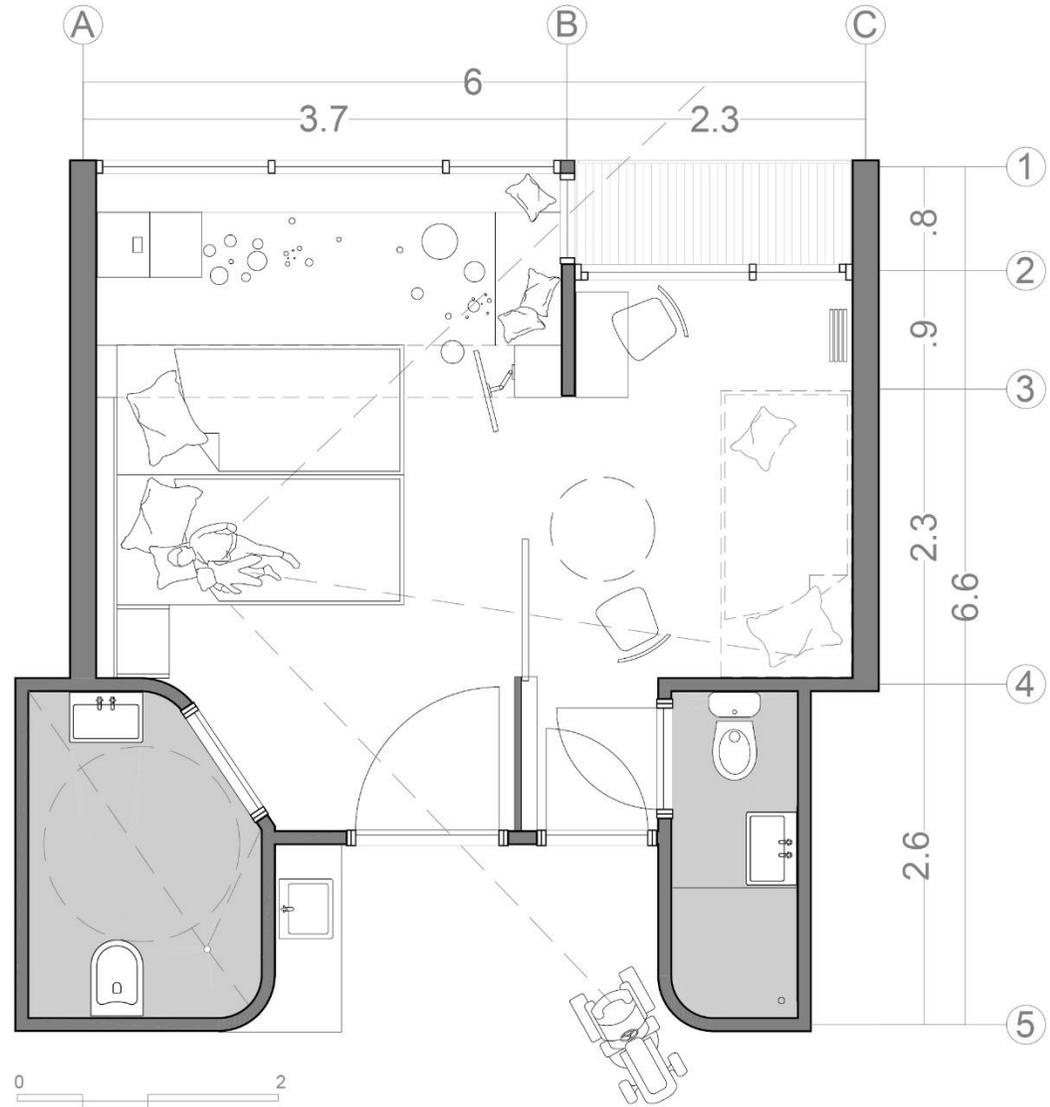
Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent-Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 9993.



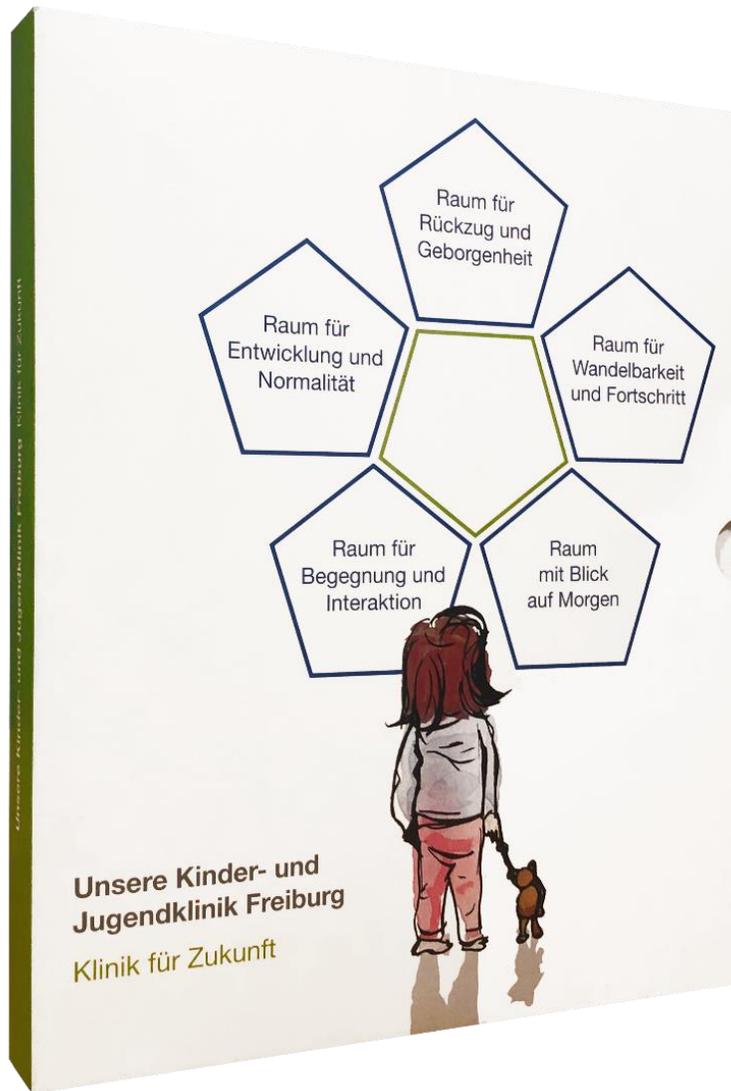
Aktivitäten (a):

- essen
- schlafen
- spielen
- arbeiten/ lernen
- zurückziehen

Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent-Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9993.



Vollmer, T. C. & Koppen, G. (2021). The Parent-Child Patient Unit (PCPU): Evidence-Based Patient Room Design and Parental Distress in Pediatric Cancer Centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9993.



KJK FREIBURG - REN UND ANTIWARTEN: INNOVATION DURCH EBDF

Der Impuls für das europäische Leuchtturmprojekt in Freiburg ging zunächst von einem gemeinnützigen Interessenverband aus Eltern krebskranker Kinder, MedizinerInnen, PsychologInnen und Pflegenden und der Ärztlichen Direktorin aus. Sie veranlassten unsere Beauftragung zur forschungsbasierten Entwicklungs- und Entwurfsarbeit. In einer zweijährigen Wettbewerbsvorphase entstanden die Architekturkonzepte, QRs, die zu 100% im aktuellen Neubau (Architekt HTV) umgesetzt werden. Nur durch diesen angemessenen zeitlichen Vorlauf und unsere Expertise aus dem PMC Prozess konnten die architekturpsychologischen Erkenntnisse in die Praxis gelangen.

REN-Cluster



STAT Arbeitswelt



ANTI-Warten



Koppen, G. & Vollmer, T. C. (2014). Weil Patientenorientierung kein Luxus sondern Versorgungsauftrag ist! - Qualitatives Raumkonzept, 'Unsere Kinder- und Jugendklinik Freiburg'. In Vollmer, T. C. & Koppen, G., Unsere Kinder- und Jugendklinik Freiburg. Klinik für Zukunft! INITIATIVE, Freiburg im Breisgau.

Wirksamkeit einer evidenzbasiert entwickelten Krankenhausarchitektur auf die körperliche und psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und Eltern

Projektnummer	Projektbeginn	Projektende	Projektstatus
10.08.18.7-21.20	06.2021	07.2023	laufend

Ergebnisse

→ Videopräsentation



Vollmer, T. C., & Koppen, G. (2023). Vom Bedürfnis zum Beweis. Architekturpsychologie als Schlüsselkonzept der Heilenden Architektur und Evidence Based Design Forschung. In Vollmer, T. C. (Hrsg.), Architekturpsychologie Perspektiven. Band 1 Forschung und Lehre. Springer Wiesbaden.

EVIDENZNIVEAU 1

Soll-Empfehlung für eine Entwurfsentscheidung, Wirkung auf Gesundheit nachweisbar

1.1 Metaanalyse & Systematisches Review

EVIDENZNIVEAU 2

Sollte-Empfehlung für eine Entwurfsentscheidung, Hinweise auf eine mögliche Wirkung

2.1 Kohortenstudie

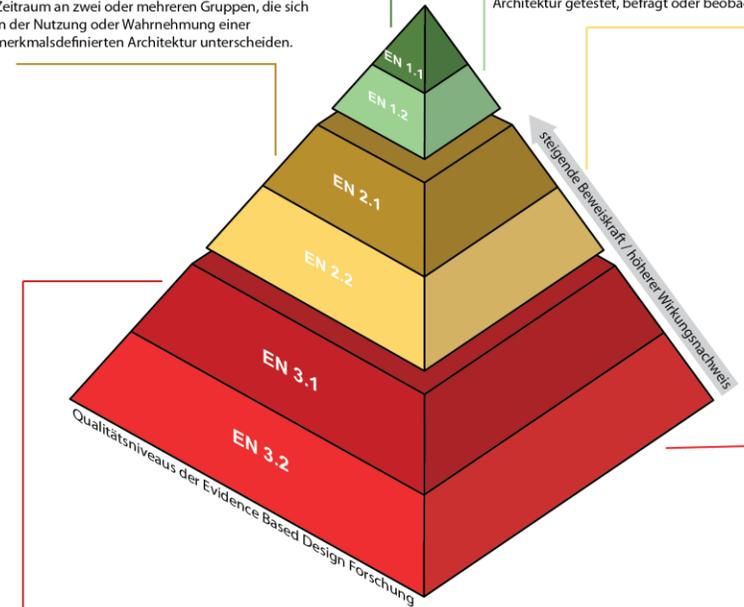
In einer Kohortenstudie erfolgt der systematische, quasi-experimentelle Vergleich einer Entwicklung eines zu erwartenden Effekts über einen längeren Zeitraum an zwei oder mehreren Gruppen, die sich in der Nutzung oder Wahrnehmung einer merkmalsdefinierten Architektur unterscheiden.

1.2 Randomisierte Kontrollstudie (RKS)

Eine RKS ist eine experimentelle Testung einer vorab definierten Wirkung einer vorab merkmalsdefinierten Architektur auf eine vorab definierte Versuchsgruppe während gleichzeitig oder zeitversetzt eine übereinstimmende Kontrollgruppe in einer anders merkmals definierten Architektur auf dieselbe Wirkung und methodische Weise getestet wird.

2.2 Fall-Kontroll-Studie & Ein-Gruppen-Prä-Post-Vergleich

In Fall-Kontroll-Studien werden kranke Menschen mit anderen Personen verglichen, die die Erkrankung nicht haben, ihnen aber möglichst ähnlich sind. Beide Personengruppen werden innerhalb einer vorab merkmalsdefinierten Architektur getestet, befragt oder beobachtet.



EVIDENZNIVEAU 3

Kann-Empfehlung für eine Entwurfsentscheidung, ohne ausreichend Nachweise für eine Wirkung

3.1 Fallserie

In der EBDF handelt es sich bei einer Fallserie um eine deskriptive Beobachtung einer Reihe von Fällen, in der spezifisch definierte Gruppen von Menschen in ihrer Interaktion mit ihrer Umwelt genauestens beobachtet und beschrieben werden oder wurden.

3.2 Expertenmeinung

Hierbei handelt es sich um eine methodisch heterogen erfasste Sammlung von Expertenmeinungen aus Berichten von Ausschüssen, Leitartikeln, Gutachten, Fokusgruppen, etc. Die Expertenmeinung ist in der EBDF ohne explizite kritische Bewertung oder basierend auf bio-psycho-sozialen Wirkungsmodellen der Mensch-Umwelt-Interaktion zu verstehen.



kopvol

Wenn der Körper erkrankt,
erkrankt der Raum mit ihm.
Als ArchitektInnen sollten wir die
Herausforderung annehmen, den
Raum zu heilen und über ihn
Körper und Seele!