



#1



#2

## 谁的需求? 什么样的需求?

——公共空间设计需求案例研究

Whose and What Kind of Demand?

—Case Study of the Demand of Public Space's Design

谭晖 Tan Hui

**摘要:** 本文通过案例描述, 阐述了“需求”与历史文化语境以及特定场域的紧密关系, 揭示了如何在公共空间中呈现特定的设计需求。文章提出在具体的公共空间中, 寻找并揭示那些真实的甚至被遮蔽的需求, 才是“以人为本”的设计的起点和关键。

**关键词:** 公共空间, 需求

**Abstract:** Through the description of examples of cases, this article elaborates the relationship of “demand” with historical & cultural context and particular field, revealing how the design demand is demonstrated in public space. This article proposes that in the particular public space, looking for and revealing the authentic even masking demand is the starting point and key of “people-oriented” design.

**Keywords:** public space, demand

1  
患者江姐日常行动轨迹分析图

2  
重庆市精神卫生中心传声筒装置概念图

公共空间中, 大部分的设计是以达到各种规范和指标为设计目标的。一般来说, 不同功能的公共空间, 如广场、公园、街道、商场、医院、学校等, 在设计之初都有各自的委托部门提出相应的设计要求, 也就是设计任务书。设计单位根据要求, 结合设计规范去完成, 这是常识性的。委托部门提出的任务要求, 是不是这一公共空间中所有人群的共同要求呢? 同时, 设计任务书是否就代表真正的需求呢? 所谓的“真实的需求”又是什么呢?

阿尔瓦罗·西扎是享誉世界的建筑大师, 曾获得建筑普利兹奖, 所以1999年当佛得角文化部邀请他改造佛得角圣地亚哥岛上的古城西达迪弗哈 (Cidade Velha) 时, 当地居民充满了希望。西扎对富有地方特色的茅草顶住宅赞赏有加, 但当地人却认为茅草屋顶既不安全也不舒适, 不防火也不遮雨。当地人有自己的需求, 他们抱怨茅草顶连年漏雨, 容易失火, 非常希望可以改变。但是当地的茅草屋顶是这个古城的重要标志, 也是申报世界文化遗产的重要内容, 所以西扎

的设计保留了茅草住宅, 同时希望村民继续住在里面。这个设计遭到了村民的反对, 对西扎从希望变为了失望, 他们原本以为西扎的到来将改变他们的居住环境, 提高生活质量。西扎的规划方案, 没有了解村民的真实需求, 因此没有村民去实现西扎想要的设计愿景。在随后的建设中, 古城里到处充满了按村民自己需求修建的“违章建筑”, 居民有自己的诉求。而最终, 西扎的方案没有了下文, 居民按照自己的意愿盖上了瓦屋顶, 而西扎只留下了与此项目有关的大量速写。

政府申请世界遗产名录, 想让镇子维持原貌, 西扎作为建筑师, 希望保护这些濒临消失的建筑遗产。那么历史遗迹、茅草顶和土特产, 到底能在多大程度上改变镇中居民的生活? 一名年轻村民说出了自己的答案: “每个人都说这是一座历史名城, 但我们很穷, 而且无法从历史中受益。他们(决策者和游客)才是从历史中受益的人。他们可以让我们改造房子供游客居住, 而这是我们唯一能获得的好处。”

西扎案例失败的原因在于, 没有明确

这一特定区域中作为主体的居民的需求。设计师希望通过对视觉景观“风貌”的强调和保持, 来获得某种历史感和地域性, 而选择性地忽视了当地居民改变现状的真实而强烈的愿望以及渴望改善并提升自身生活质量的诉求。设计师感叹的“美丽”景色并不能直接实现他们质朴而无可厚非的愿望。这样的设计, 本质上是西方化、模式化的欧洲历史文化观对非洲城镇真实生活状况的漠视和扭曲, 这种观念上的冲突, 一开始就注定了项目的失败。在欧洲这样的经济文化高度发达的社会中, 一个古镇选择保持风貌是一种真实的需求, 因为这并不是以放弃高质量的生活为代价的, 对于区域文化和历史的标识化, 反而可能是锦上添花的选择; 而对于一个古朴而落后的非洲村镇, 放弃对于概念化的“历史”的想象, 在有限的条件下, 设计直接服务于此时此刻的现实生活, 应该是更真实的需求。

由此带来的启示是: 不能脱离具体历史文化现状和具体场域空间、具体人群的笼统而宽泛地“需求”。在明确的公共空间中,





#3

通过认真思考，寻找并揭示那些真实的甚至被遮蔽的需求，成为“以人为本”的设计的起点和关键。

接下来的问题是，为什么在社会和公共空间中，真实的需求往往很难呈现？除了设计对象和主体的原因，对于设计师来说，机械的、模式化的需求调查方式是最大的障碍和原因。在设计前期的需求梳理中，往往以调查问卷的形式去进行。内容包括：你喜欢这里吗？喜欢或不喜欢；你来这里做什么呢？休息或工作；你一般什么时候到这里来？上午、下午或晚上……首先，问题的设置缺乏针对性，概念化的问题往往让答案成为预设。其次，没有针对具体的个人行为的有效研究，很难体现具体环境中人群需求的共性和特点。因此，如何找到获得真实需求的方法和路径成为一个设计成败的关键。

以笔者主持的“重庆市精神卫生中心”的景观环境设计为例，在之前的设计中，设计师按惯例设置了草坪、植株等，但整齐的植物很有可能被患者经常性的、无意识的行为破坏殆尽，模式化的设计让医院成为无数医院中相似的一个。“精神卫生中心”由于其功能特殊性，空间功能和审美需求复杂和隐蔽。常规的调查方式很难进行。因此，

对怎样区分这一环境中不同人群的心理空间及物理空间需求，即谁的需求，什么样的需求，是研究的重点。

精神卫生中心可以分为医、患两个群体，他们各自有不同的心理状态和空间要求。那么怎样才能了解设计对象真实的需求呢？在项目中，经过现场踏勘和思考，设计了以下几种方式，试图解决空间中不同人群真实甚至被遮蔽的需求。

路径一：跟随具体对象，记录生活轨迹  
跟随对象：病患；时间：48小时；内容：病患的日常生活轨迹。

案例一：病患老王，年龄不详。2017年入院，臆症，平时正常，发病时会幻想有人要谋害他。

路径二：记录、分析，提问并追问。通过48小时的观察，从老王的行为进行分析：

- 1.空间上：室内83%（走廊及他人寝室、寝室和食堂）、室外17%（操场）。
- 2.时间上：室内20小时（83%）、室外4小时（17%）。
- 3.行为上：个人行为90%、个体交谈10%、社会行为0%。

提问：现状，室内时间占据83%，绝对为主；室外时间占据17%，绝对为辅。

提问：设计可以做什么？

通过老王生活轨迹的记录和分析，室内时间占据83%，因此在第一次提案中，非常容易地提出增加他的外出时间作为设计目标。接下来做的设计路径中重要一环就是——追问：这是他真实的需求吗？因为老王是精神障碍患者，无法正常交流，正是因为这个原因，该案例的中对象的需求研究更为客观与理智，设计者需要拨开一些表象，才能了解人的真实需求。在需求追问下，重新梳理跟随调研的第一手现场资料，发现老王每天生活轨迹中重复做的一件事是写信，但是他从来不寄出。那么，这是只有老王这一个个体的表现，还是群体的需求？所以，需要更多的数据。

路径三：更多点状调研，寻找群体需求  
通过对老王的跟随，发现老王写信的行为，于是扩大调研的人群，从病患的日常生活轨迹中寻找更多的、被掩饰的需求。以下是其他三个比较有代表性的案例：

案例二：病患江姐（图1）

案例三：病患大学生小周同学

案例四：病患李阿姨

通过几组病人的跟随和调研，寻找到群体的需求，结论：

1.除了有限的治疗时间，其余时间没有活动，生活枯燥，缺乏工作和生活技能。

2.大部分病人会写字、写信，但基本不会寄出去。

3.喜欢说话，包括病人之间交流和自言自语。

4.有画画和做手工艺的愿望。

路径四：有针对性的提案

根据这些结论，提案为病人们做一些可以帮助他们改善日常生活的设计：

1.病人们写信，是想要记录过去，还是憧憬未来，又或是想要获得希望，一种对自己未来生活的期许。因此，一个关于希望的设计：寄给未来的自己。在这个地方，有一些可以写信的座椅，病人们写好了，可以放进不同颜色的信箱里。不同的颜色，代表不同的时间，一年、三年、五年，病人可以对自己的未来进行设定，寄一份希望给自己。这有一排特别设计的文字，文字是垂直于隔断面上，太阳只有在特定的时间照射到墙面，这些字才会显示出来。这里的寓意是，希望不是常常都有，但是只要有阳光，希望一定会出现。

2.部分病人很喜欢说话，包括自言自语。所以，这里设计了一些传声筒（图2、

3）。他们可以常常到这里来，对着传声筒讲话。传声筒里有一个装置，当倾诉时间超过30秒，这个装置就会被启动，在前面的花园中就会出现一道光，随后藏在花丛中的彩色灯就会被点亮10秒，这个互动装置，让倾诉者看到自己倾诉的回应，从而释放他们烦躁的情绪。

3.根据获取病人的需求信息，设计一个绘画工作室和手工工作室。在这里，有共同爱好的病人们不仅可以画画和做手工，还可以交流和沟通。同时，设计了展示空间，病人们的作品可以被展示出来，在周末或节日的时候，邀请周围社区居民来做慈善活动，将病人的作品进行售卖，也可改善附近居民对精神医院的态度。

以上的需求路径，同样适用于医生的研究。

路径一：跟随具体对象，记录生活轨迹  
跟随了罗医生日常工作的48小时。日常行为：早上10：30—12：00在住院部查房和问诊；12：00—14：00午餐和休息；14：00—17：30在门诊坐诊，第二天重复。

路径二：记录、分析，提问并追问  
在记录中，发现住院部一间仅15平方米医生办公室内安放了8张办公桌，有8位以上的医生要在此对病患进行问诊和医嘱，非常的拥挤。提问医生为什么要如此拥挤，回答是目前条件有限，要将更多空间留给病房。

路径三：更多点状调研，寻找群体需求  
早期干预科室的医生办公室如此拥挤，是一个个案吗？在随后的调研中，其他的病区都有这个问题，所有住院部的医生办公室都非常拥挤，回答也是类似的。那么，他们为什么要这么多人在一间办公室坐诊呢？医院条件有限，但不至于到如此地步？他们真实的需求是什么呢？再次提问医生，需要办公室扩大吗？需要每位医生单独一间诊室吗？回答是不需要，可以四人一间办公室。追问，为什么要四人一间办公室呢？因为医院的特殊性，有时病人忽然失控，大家可以一起想办法控制病人。再次追问，这种情况在医院发生多吗？不多，应该是很多年前发生过一次狂躁病人发病期间攻击医护人员的事情。通过跟随、记录、提问和分析，最终推论出医生为什么要聚集坐诊，就是安全，在精神医院里，医生是需要安全保障的。

路径四：有针对性的提案

医生们的真实需求是安全，他们能想到的办法就是大家在一起抱团取暖，哪怕拥挤和不方便。在马斯洛的《人的动机理论》中，将人的需求分为五个层级，生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求，医生们的需求才仅仅是最低层级的安全需求！根据这一需求的提案是：将几个办公室连通，开辟一条医生的逃生通道。这个小小的设计，不仅解决了医生担心的安全问题，同时几个房间的连接，也创造了社交的需求，办公室面积的扩充增加了医生的办公空间，在公共环境中，大家拥有了更多相对独立的空间，保证了一定的隐私性，从而获得了尊重需求，甚至是自我实现的需求。

由此可见，只有对具体的群体对象的行为进行充分的了解、认识和分析，才能在下一步的空间设计中，“兼容”各自诉求，塑造共性空间，创造性地解决各种复杂的需求难题。

结语：获取具体的社会历史条件下公共空间中不同群体的真实需求，是开展有价值的设计的前提，而有效的路径设计是获取乃至揭示被遮蔽的群体需求的关键。只有这样，才能通过具体和有想象力的设计创建沟通有效，情感丰富的人群关系，重塑并再造“以人为本”的新型的社群、社区空间和联系。

参考文献：

- 1.[美]亚伯拉罕·马斯洛著，徐金声译，动机与人格（第3版），中国人民大学出版社，2013。
- 2.[美]唐纳德·A·诺曼著，小柯译，设计心理学1：日常的设计，中信出版集团，2015。
- 3.王毅、庄惟敏、王丽芳著，场地、行为、空间与秩序，中国建筑工业出版社，2016。
- 4.<https://site.douban.com/227344/widget/notes/15668848/note/656376073/>。

3  
重庆市精神卫生中心传声筒装置概念图