**Ogród - atrakcją turystyczną**

dr inż. Bożena Szewczyk-Taranek

*Katedra Roślin Ozdobnych, Wydział Biotechnologii i Ogrodnictwa*

*Uniwersytet Rolniczy w Krakowie*

*Al. 29 Listopada 54*

*31-425 Kraków*

*e-mail: szewczykb@ogr.ur.krakow.pl*

**Dlaczego ogród?**

Ogrody są wyróżnikiem poziomu estetyki danego miejsca oraz symbolem kultury regionu. Ogrody dostarczają duchowej satysfakcji i relaksu. Zapewniają urokliwe i wygodne otoczenie do „konsumowania rozrywki” (ang. *leisure consumption*). Są wspaniałym tłem do sesji zdjęciowych dokumentujących pobyt. Mają ogromny wpływ na kreatywność turystów, interakcję i łączność z miejscem, a tym samym budują wspomnienia. Są inspiracją dla turystów do przeniesienia podpatrzonych kompozycji do własnych ogrodów.

Odpowiedni poziom kompozycji i utrzymania ogrodu czy zielonego otoczenia w miejscowościach turystycznie ważnych jest wpisane w strategie rozwojowe wielu znaczących i świadomych regionów w Europie. Wyniki badań cech atrakcji turystycznych wskazują otoczenie naturą czy ogrodem jako jedne z najważniejszych warunków, które kwalifikują dane miejsce, obiekt turystyczny jako atrakcyjne. Turyści najczęściej opisywali możliwość korzystania z ogrodu przy obiekcie turystycznym jako „najczystsza postać przyjemności” (wg badań „*The purest of human pleasures*”).

Turystyka prozdrowotna, uzdrowiskowa czy sanatoryjna wiąże się z także z otoczeniem obiektu świadczącego tego typu usługi - odpowiednim ogrodem. Dlaczego?

**Co to jest ogród terapeutyczny?**

Ogród terapeutyczny to specjalnie zaprojektowane założenie ogrodowe, które ma na celu wspomaganie terapii i wykorzystanie leczniczych właściwości natury. Jest wyposażony w atrybuty sprzyjające odbudowie zdrowia. W zależności od możliwości terenu ogrody terapeutyczne różnią się wielkością, zakładane są przy szpitalach, sanatoriach, domach pomocy społecznej, szkołach specjalnych, centrach leczniczych, Spa, itp. Ogród jest projektowany świadomie w oparciu o potrzeby i możliwości jego użytkowników. Jest miejscem terapii: biernej (spacerów, oglądania natury, przebywania w zielonej przestrzeni); czynnej (kinezyterapii, fizjoterapii); hortiterapii. Dostęp do ogrodu jest łatwy i uniwersalny. Ogród taki zapewnia stymulację sensoryczną i zachęca do interakcji i eksploracji natury.

**Jak działa ogród? Wyniki badań naukowych**

Natura, świeże powietrze i promienie słoneczne od dawna uważane były za niezbędne składniki procesu zdrowienia. Przekonanie, że ogrody wywierają dobroczynny wpływ na zdrowie, istnieje od wielu setek lat i pojawia się w różnych kulturach. Doceniano je w różnych okresach, począwszy od średniowiecznych lecznic, aż po XIX-sto wieczne szpitale i sanatoria z początku XX wieku. Jednakże w okresie powojennym, projektanci szpitali i ich administratorzy, zaabsorbowani kreowaniem funkcjonalnego i wydajnego środowiska leczenia i rozbudową stanowisk pracy zapomnieli o znaczeniu ogrodów. Przez ostatnie dziesiątki lat nacisk na funkcjonalność spowodował powstanie obiektów, które są efektywne od strony medycznej, sterylne i instytucjonalne, a z drugiej strony uważane za stresujące i niedostosowane do emocjonalnych i psychologicznych potrzeb pacjentów, a nawet osób odwiedzających i personelu medycznego. Współcześnie liczne badanie naukowe potwierdzają, że wprowadzanie ogrodów jest bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na jakość życia i wydajność. Na tej bazie powstał i wciąż się rozwija silny międzynarodowy nurt w architekturze, także architekturze krajobrazu, który w każdym projekcie uwzględnia ogrody a także zieleń we wnętrzach.

Przedstawione wyniki badań dowiodły, że kontakt z przyrodą, nawet poprzez jej bierną obserwację, znacznie obniża poziom stresu. Znany eksperyment naukowy Rogera Ulricha opisany w Science w 1981 roku pokazał, że możliwość obserwacji natury wpływa na szybkość regeneracji pacjentów i skrócenie okresu rekonwalescencji. Pacjenci po usunięciu pęcherzyka żółciowego, przebywający w salach z widokiem na drzewa, mieli mniej komplikacji po zabiegu chirurgicznym, przyjmowali mniej leków przeciwbólowych, przebywali krócej w szpitalu, w porównaniu do pacjentów leżących w pokojach z oknami wychodzącymi na ścianę z cegieł. Większość podobnych doświadczeń naukowych dotyczyła pomiarów stresu (badano przyspieszenie akcji serca, wzrost ciśnienia krwi, potliwości dłoni, aktywności fal mózgowych) czy długości rekonwalescencji, w zależności od biernego obserwowania natury lub patrzenia na obrazy i filmy przedstawiające przyrodę. Wyniki tych doświadczeń wskazują na obniżenie poziomu stresu, poprawę ogólnego samopoczucia, stanu zdrowia, oraz stymulację multisensoryczną (pobudzenie zmysłów) u badanych osób. W konsekwencji doznanie obcowania z naturą jest dla pacjenta związane ze skupieniem i koncentracją uwagi. Podobne wrażenie scalenia, jednak bardziej głębokie i kompleksowe było opisane w pracach dotyczących badań psychologicznych związanych z leczeniem osób z depresją czy nerwicami, które w ramach terapii spędzały czas w odosobnieniu na pustyni. Faktem jest, że większość osób będących pod wpływem głębokiego stresu z powodu niepokoju, smutku czy złości, nieświadomie wybiera naturalne lub częściowo naturalne środowisko, by odnaleźć wyciszenie i spokój, tak jakby intuicyjnie wiedziała, że natura jest skutecznym lekiem na obniżenie napięcia nerwowego.

Obcowanie z naturą pomaga lepiej radzić sobie człowiekowi z napięciem nerwowym i tym samym potencjalnie poprawić zdrowie. Kolejne badania przyniosły szczegółowe wytyczne dotyczące projektowania terenu, tak aby dobrze spełniał zadania terapeutyczne.

**Jaki powinien być ogród by był terapeutycznym?**

**1. Bezpieczeństwo i dostępność - zaspokojenie podstawowych potrzeb użytkowników**

Ogród terapeutyczny musi zapewnić podstawową potrzebę każdego człowieka – potrzebę bezpieczeństwa. Jest ona różnie postrzegana przez użytkowników. Tu najważniejszym obowiązkiem projektanta ogrodu by rozpoznać i musi się dostosować ogród i rozwiązania techniczne do możliwości fizycznych i potrzeb użytkowników pod względem jego bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego. Pacjenci muszą się czuć w ogrodzie pewnie i bezpiecznie, w przeciwnym razie nie będą korzystać z takiego terenu.

Kluczową i nadrzędną zasadą jest implementowanie wytycznych „PROJEKTOWANIA BEZ BARIER” bowiem ogród powinien być dostępny dla wszystkich osób niezależnie od niepełnosprawności, bez barier architektonicznych, musi uwzględniać potrzeby osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz z problemami z poruszaniem się (paraliże, Parkinson, mózgowe porażenie). Osoby starsze, osłabione, z problemami z samodzielnym poruszaniem się, wymagają zamontowania poręczy, częściej ustawionych, wygodnych ławek przeznaczonych do odpoczynku. Ścieżki i tarasy o odpowiedniej szerokości powinny być wykonane z materiałów antypoślizgowych.

Układ ogrodu winien być prosty i czytelny, lecz równocześnie dzielić teren na wnętrza ogrodowe o różnym charakterze. Zaleca się wprowadzenie oznakowania wejścia i wyjścia z ogrodu. Dobrze by ogród był ogrodzony lub posiadał nieformalne ściany z żywopłotów czy grup krzewów. W dobrze zaprojektowanym wygodnym i pielęgnowanym ogrodzie terapeutycznym pacjent może bez obaw zapaść w drzemkę.

**2. Umożliwienie regeneracji psychicznej**

Sposobność wyjścia na zewnątrz budynku, do ogrodu, jest dla klientów czy pacjentów i personelu często synonimem ucieczki, oddechu, relaksu, medytacji. Dla osób przebywających dłużej w danym obiekcie, jak np. DPSie jest to jedyna alternatywa kontaktu z naturą. Dla użytkownika ogrodu ważna jest świadomość, że ma możliwość wyboru, może spędzić czas w ogrodzie w sposób jaki lubi. Dlatego teren zielony powinien dawać szansę wyboru: pomiędzy miejscami odosobnionymi, a pełnymi ludzi, w słońcu lub w cieniu, miejscami ustronnymi i osłoniętymi od wiatru lub przestronnymi, rozmaitymi trasami spacerowymi itp. Dana osoba spacerując lub będąc prowadzonym na wózku inwalidzkim, przechodzi przez obszary z otwartą lub zamkniętą panoramą, miejscami do odpoczynku, widokiem roślin i drzew różniących się barwą, pokrojem, teksturą, wielkością.

**3. Sprzyjanie kontaktom społecznym**

Badania psychologiczne dowodzą, że osoby -pacjenci, którzy otrzymują wsparcie grupy są najczęściej mniej zestresowani, cieszyć się mogą lepszym zdrowiem i szybciej regenerują siły podczas rekonwalescencji, w porównaniu do osób przebywających w izolacji. Ogrody terapeutyczne są bardzo często wykorzystywane do spotkań przez pracowników, pacjentów i ich rodziny. Poszukują oni kontaktów towarzyskich w środowisku, które jest przyjazne, a jednocześnie jest kontrastem do zamkniętych przestrzeni. By ogród zachęcał do spotkań niezbędne jest zaprojektowanie oddzielnych nieformalnie wnętrz ogrodowych zaopatrzonych w odpowiednią liczbę miejsc do siedzenia, które stworzą strefę spotkań dla pacjentów, zajęć terapii grupowej, wizyt w większym gronie. Nie powinno w nim zabraknąć altan, będących dobrym miejscem do spotkać, czy do prowadzenia zajęć terapeutycznych.

**4. Wspieranie aktywności fizycznej**

Ruch fizyczny poprawia wydolność układu sercowo-naczyniowego, inicjuje syntezę endorfin – hormonów szczęścia, obniża odczuwanie bólu. W ogrodach terapeutycznych zaleca się zaprojektowanie systemu komunikacji oferującego urozmaicone rodzaje wijących się ścieżek spacerowych dla pieszych z oznaczonymi dystansami dla pacjentów z chorobami serca, obszarów do rehabilitacji ruchowej wzbogaconych ciekawymi widokami (terenoterapia), urządzeń do zabaw dla dzieci (jeśli korzystają z ogrodu), tras do joggingu i nordic walking.

**5. Oddziaływanie sensoryczne, atrakcyjność i estetyka**

Przebywanie w ogrodzie jest doznaniem sensorycznym działającym na praktycznie wszystkie zmysły człowieka. Rośliny stymulują wiele zmysłów (wzroku, słuchu, dotyku, zapachu), a tym samym wpływają uspakajająco i wyciszająco na organizm. Dlatego założenia parkowe w których dominuje bogactwo roślin, drzew i trawników są lubiane przez użytkowników. Aby ogród zapewniał maksymalne działanie terapeutyczne powinien być skomponowany z różnorodnego materiału roślinnego. Powinny się w nim znaleźć drzewa liściaste i iglaste stanowiące główną strukturę kompozycyjną ogrodu czy parku, zapewniające przyjazny mikroklimat, ochronę przed wiatrem, przyjemne zacienienie. Nie może zabraknąć też licznych krzewów, o ozdobnych, często pachnących kwiatach, ciekawych barwach liści. Najniższe piętro w takim ogrodzie wypełniać powinny barwne rabaty bylinowe, atrakcyjne w różnych miesiącach, zmieniające się przez cały rok. Ważne są również rośliny okrywające powierzchnię ziemi pod drzewami i krzewami o interesującym ulistnieniu. Ogród terapeutyczny powinien być dekoracyjny nie tylko w sezonie wegetacyjnym, ale i zimą. Takie założenie jest atrakcyjnym miejscem dla owadów, ptaków i innych zwierząt ożywiających i zwiększającym jego bioróżnorodność. Zbudowany na bazie roślin ogród wzbogacany powinien być o elementy małej architektury, takie jak zbiorniki wodne odbijające niebo i otaczający krajobraz, zapewniające środowisko życia dla ryb i płazów oraz roślin wodnych. Urozmaiceniem doznań dźwiękowych będą również fontanny i strumienie przyciągające dodatkowo ptaki. Także rzeźby ogrodowe o klasycznej i spokojniej formie, takiej by nie wzbudzały niepokoju, dodadzą wielu zakamarkom w ogrodzie szczególnego charakteru.

Osoby zażywające spaceru w ogrodzie pragną się wyciszyć i mieć możliwość posłuchania naturalnych odgłosów ptaków, wiatru czy fontanny. Wyjątkiem są ogrody przy domach pomocy społecznej dla osób starszych, których pensjonariusze często wolą usiąść w strefie frontowej budynku, by obserwować co się wokół dzieje. W tym przypadku osoby starsze wychodzą na zewnątrz by złagodzić nudę, która w takich placówkach jest bardziej dotkliwa niż stres.

**6. Tworzenie miejsca, inspiracja kulturą regionu**

Projektowanie i użytkowanie ogrodu wiąże się z fascynującym zjawiskiem tworzenia miejsca w świadomości jednostki i lokalnej społeczności. Nie zawsze i nie każda przestrzeń publiczna staje się strefą ważną dla mieszkańców. Najlepszą i sugerowaną inspiracja jest korzystanie z zasobów krajobrazowych i kulturowych regionu, które każdy świadomy architekt krajobrazu jest zobowiązany chronić i szanować. Szczególnie podkreślam to w tym miejscu ponieważ bezmyślność i brak odpowiedzialnego podejścia do ochrony krajobrazu jest w naszym kraju zjawiskiem nagminnym, bezpowrotnie niszczącym cenne zasoby kultury ogrodniczej np. ogrodów wiejskich. Projektant i inwestor powinni czerpać z indywidualności miejsca, oraz na ile to jest możliwe zaangażować członków lokalnej społeczności do współtworzenia projektu – partycypacji w procesie projektowym. Kreowanie się więzi społecznych i budowanie kapitału społecznego jest zjawiskiem nie do przecenienia. Przestrzeń ogrodu jest świetnym miejscem do różnego rodzaju eventów, wydarzeń – także prywatnych, ekspozycji instalacji rzeźbiarskich, czasowych wystaw. Rzeźby mogą tez stanowić dekorację ogrodu, czy wnętrza medytacyjnego cz kontemplacyjnego.

Z wiedzy tej korzystają projektanci tworząc ogrody przynoszące korzyści zdrowotne ich użytkownikom. W Europie Zachodniej, Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Japonii powstało i wciąż powstaje coraz więcej odpowiednio zaprojektowanych ogrodów przy szpitalach, centrach rehabilitacyjnych, domach pomocy społecznej, ośrodkach terapii zajęciowej, Spa nazywanych: ogrodami terapeutycznycmi (*therapeutic gardens*), ogrodami leczniczymi (*healing gardens*) sensorycznymi (*sensory gardens*).

**Przykłady ogrodów terapeutycznych**

Ogrody wspierające terapię demencji i choroby Alzheimera

Portland Memory Garden, Portland USA,

<http://www.centerofdesign.org/pages/memorygarden.htm>

Osrodki Serenada w USA

Ogrody wspierające terapię chorób nowotworowych

Ogrody przy Hospicjum w San Diego, Kalifornia, USA

Ogrody wspierające terapię osób niewidzących i niedowidzących

Park Orientacji Przestrzennej Ośrodka Szkolno Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych, Owińska (<http://www.niewidomi.edu.pl/>)

Ogrody wspierające terapię schorzeń narządów ruchu

Ogród terapeutyczny - Horatio’s Garden – przy Duke of Cornwall Spinal Treatment at Salisbury Hospital (http://www.horatiosgarden.org.uk)

Ogrody wspierające terapię schorzeń dziecięcych

Ogród terapeutyczny w Randall Children’s Hospital w Legacy Emmanuel Medical Center, Portland Oregon, USA http://www.legacyhealth.org/health-services-and-information/health-services/for-adults-a-z/horticultural-therapy.aspx

Ogród terapeutyczny przy Zespole Szkół Specjalnych nr 4 w Krakowie

Ogrody do integracji sensorycznej

Ogród terapeutyczny przy Zespole Szkół Specjalnych im. UNESCO w Rzeszowie

Carter School Sensory Garden, Boston USA

Ogrody do hortiterapii

Ogród do hortiterapii w Reading i Londynie (Park Battersea) Fundacji THRIVE http://www.thrive.org.uk/

Ogrody wspierające terapię syndromu wyczerpania zawodowego

Ogród terapeutyczny przy Szwedzkim Uniwersytecie Agronomicznym, Alnarp, Szwecja
https://www.slu.se/en/departments/work-science-business-economics-environmental-psychology/rehabiliteringstradgarden/

Ogrody wspierające terapię nerwic depresji i innych zaburzeń psychiatrycznych

Ogród przy Szpitalu Psychiatrycznym w Geteborgu Szwecja

**Literatura**:

Cooper Marcus C., Barnes M. 1999. Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations. Willey: 624 ss;

Cooper Marcus C., Sachs N.A. 2014. Therapeutic landscapes. An evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces. Wiley: 326 ss;

Komorowska A. 2017. Ścieżka bosych stóp. Trzy drogi do naturalnych placów zabaw. Pracownia K: 160 ss;

Kowalski K. 2017. Projektowanie bez barier – wytyczne. [http://www.niepelnosprawni.pl
/files/www.niepelnosprawni.pl/public/rozne\_pliki/projektowanieBB21.pdf](http://www.niepelnosprawni.pl/files/www.niepelnosprawni.pl/public/rozne_pliki/projektowanieBB21.pdf) data dostępu 03.11.2017

Southern-Brown G. Landscape and urban design for health and well-being. Using healing, sensory and therapeutic gardens. Routledge Taylor and Francis Group New York: 318 ss

Trojanowska M. 2017. Parki i ogrody terapeutyczne. PWN Warszawa. 228ss

Winterbottom D., Wagenfeld A. 2015. Therapeutic gardens. Design for healing spaces. Timber Press, Portland London. 324 ss;