



**POLITECHNIKA
GDAŃSKA**
WYDZIAŁ ARCHITEKTURY

Imię i nazwisko studenta: Tamara Krygier

Nr albumu: 159607

Poziom kształcenia: Studia drugiego stopnia

Forma studiów: stacjonarne

Kierunek studiów: Architektura

Specjalność: Architektura (studia w j. polskim)

PRACA DYPLOMOWA MAGISTERSKA

Tytuł pracy w języku polskim: Kształtowanie przestrzeni do terapii ludzi przy udziale zwierząt.
Ośrodek terapeutyczny- Centrum Animaloterapii

Tytuł pracy w języku angielskim: Creating human therapy space with animals involved.
Animal - Assisted Therapy Centre

Opiekun pracy: dr hab. inż. arch. Dorota Wojtowicz-Jankowska

Data ostatecznego zatwierdzenia raportu podobieństw w JSA:

STRESZCZENIE

Słowo „terapia” definiuje się jako „leczenie, przywracanie zdrowia chorym ludziom i zwierzętom”. Animaloterapia jest jedną z metod leczenia stosowanych głównie w pedagogice specjalnej, ale też np. w trakcie leczenia psychiatrycznego, lub fizjoterapii. Metoda ta dzieli się na wiele różnych programów i form. Obecnie mało znanych jest przypadków prowadzenia placówek zajmujących się opisaną wyżej dziedziną psychoterapii. Nie są jeszcze znane przypadki obiektów, które oferowałyby taką usługę kompleksowo. Obiekt taki powinien być przystosowany do osób niepełnosprawnych, przede wszystkim pod względem funkcjonalnym, ale także percepcji otoczenia wszystkimi zmysłami. Projektowana przestrzeń musi spełniać wszystkie warunki dostępności, zapewniać maksymalne bezpieczeństwo osobom korzystającym z budynku wraz z jego otoczeniem i infrastrukturą niezbędną do jego funkcjonowania. Problematyka tworzenia przestrzeni terapeutycznych do animaloterapii polega na próbie kompleksowego połączenia standardowych funkcji rehabilitacyjno-terapeutycznych z nieoczywistymi przestrzeniami potrzebnymi do życia, lub pracy ze zwierzętami.

ABSTRACT

According to the Polish Language Dictionary, the word "therapy" is defined as "treating, restoring health to sick people and animals". Animal therapy is one of the treatment methods used mainly in special pedagogy, but also e.g. during psychiatric treatment or physiotherapy. This method is divided into many different programs and forms. Currently, there are little known cases of running facilities dealing with the field of psychotherapy described above. There are no known cases of facilities that would offer such a comprehensive service. Such an object should be adapted to the disabled, primarily in terms of functionality, but also perception of the environment with all senses. The designed space must meet all the conditions of accessibility, provide maximum security to people using the building along with its surroundings and the infrastructure necessary for its operation. The problem of creating therapeutic spaces for animal therapy is an attempt to comprehensively combine standard rehabilitation and therapeutic functions with non-obvious spaces needed for living or working with animals.

1. WSTĘP I CEL PRACY

2. STUDIUM PROBLEMU

2.1. Terapia

2.2. Rodzaje terapii

2.3. Animaloterapia

2.3.1. Pedagogika specjalna

2.3.2. Definicja pojęcia

2.3.3. Geneza

2.3.4. Opis i podział

- a) AAA – Animal Assisted Activities
- b) AAT – Animal Assisted Therapy
- c) AAE – Animal Assisted Education

2.3.5. Formy animaloterapii

- a) Kynoterapia
- b) Felinoterapia
- c) Hipoterapia
- d) Onoterapia
- e) Alpakoterapia
- f) Pet therapy

2.3.6. Do kogo jest skierowana?

2.3.7. Przestrzenie animaloterapii

2.4. Architektura

2.4.1. Dostępność przestrzeni

2.4.2. Program funkcjonalny

- a) Przestrzenie wspólne
- b) Przestrzenie terapeutyczne
- c) Przestrzenie inwentarza
- d) Funkcje towarzyszące

2.4.3. Postrzeganie otoczenia przez osoby niepełnosprawne

2.4.4. Otoczenie

2.5. Studium przypadków

2.5.1. Centrum Rehabilitacji Dzieci Teleton

2.5.2. Centrum hipoterapii Hájek u Uhříněvsi, Praga

2.5.3. Europejskie Centrum Hipoterapii dla Dzieci Autystycznych

2.5.4. Centrum Rekreacji i Hipoterapii – Hipodrom Sopot

2.6. Wnioski

2.7. Podsumowanie

2.8.BIBLIOGRAFIA

3. CZĘŚĆ ANALITYCZNA

3.1. Ośrodki terapeutyczne wykorzystujące rodzaje terapii przy udziale zwierząt

- a. Zlokalizowane na terenie Polskie
- b. Zlokalizowane w województwie pomorskim
- c. Zlokalizowane w Gdańsku

3.2. Wnioski z analiz

3.3. Potencjał otoczenia

3.4. Trójmiejski park krajobrazowy

3.5. Uzasadnienie Wyboru lokalizacji

3.6. Inwentaryzacja urbanistyczna wybranej lokalizacji

- a. Analiza kompozycyjna
- b. Analiza komunikacyjna
- c. Analiza zieleni
- d. Analiza rodzajów zabudowy
- e. Analiza hałasu

4. CZĘŚĆ PROJEKTOWA

4.1. Idea projektowa i przeznaczenie obiektu

4.2. Koncepcja urbanistyczna przekształcenia fragmentu ulicy

4.3. Plan zagospodarowania terenu

- a. Lokalizacja
- b. Zagospodarowanie- stan istniejący
- c. Zagospodarowanie- stan projektowany
 - Opis ogólny
 - Dostępność dla pojazdów
 - Zieleń
 - Nawierzchnie
 - Dojścia i dojazdy

4.4. Koncepcja architektoniczna

4.5. Program funkcjonalny

4.6. Program użytkowy

4.7. Rozwiązania konstrukcyjne i budowlane

4.8. Rozwiązania materiałowe

4.9. Dostępność dla niepełnosprawnych

4.10. Ochrona przeciwpożarowa

1. WSTĘP I CEL PRACY

Celem poniższej pracy jest przedstawienie koncepcji budynku ośrodka terapeutycznego, w którym wykształcona została przestrzeń do terapii chorych osób przy udziale zwierząt, zlokalizowanego przy ulicy Niedźwiednik w Gdańsku, w dzielnicy Brętowo. Poniższe opracowanie zawiera część analityczną dotyczącą ogólnej problematyki zagadnienia w kontekście wybranej lokalizacji ośrodka, a także szczegółowy opis głównego budynku wraz z jego funkcjami towarzyszącymi, takimi jak ogólnodostępny lokal gastronomiczny i strefa szkoleniowa dla terapeutów.

Projektowanie ośrodków terapeutycznych jest procesem, który wymaga szczególnej uwagi podczas procesu planowania potrzebnych funkcji i ich odpowiedniego rozmieszczenia. Ze względu na ich specyficznych odbiorców, jakimi są osoby niepełnosprawne, starsze, ale też borykające się z innymi problemami, takimi jak depresja, stres pourazowy, ból, czy uzależnienie. Nieodpowiednio rozplanowany program funkcjonalny, brak niektórych rozwiązań, czy niewłaściwe zaprojektowanie przestrzeni może stwarzać bezpośrednie zagrożenie dla osób korzystających z udogodnień oferowanych przez ośrodek.

Celem poniższej pracy jest podejście do problematyki kształtowania przestrzeni terapeutyczno-rehabilitacyjnych ludzi z problemami i dysfunkcjami, przy udziale różnych gatunków zwierząt. Brak wcześniejszych definicji i usystematyzowania spowodował, że metoda ta wydaje się być względnie nową, choć dyskusje na jej temat trwają od kilkudziesięciu lat. Jest to jednak mylne stwierdzenie, bowiem wiadomo od wielu wieków, że kontakt ze zwierzęciem korzystnie wpływa na stan zdrowia człowieka. Udowodnił to już żyjący w V w p.n.e. Hipokrates.

2. STUDIUM PROBLEMU

2.1. Terapia

Słowo „terapia” zostało zdefiniowane w Słowniku Języka Polskiego, jako „leczenie, przywracanie zdrowia chorym ludziom i zwierzętom”, ale również w sensie psychoterapii, jako „leczenie zaburzeń psychicznych i emocjonalnych bez użycia leków i zabiegów chirurgicznych.” Pochodzi ze starożytnej greki od słowa „θεραπεία” („therapeía”) i w pierwszym tłumaczeniu tego słowa oznacza „służbę”, a dokładniej od członów „τῶν θεῶν” („tón theón”) – służbę bogom, lub dla rodziców i wyżej postawionych. Wtórnie związane jest jednak z wyrażeniem „τοῦ σώματος” („toú sómatos”), które tłumaczy się jako leczenie, metody leczenia oraz troskę o ciało, zwierzęta i rośliny. Zatem według oryginalnej etymologii słowo „terapeuta” oznacza dosłownie „kogoś kto służy”, a dopiero w drugiej kolejności „kogoś kto leczy”.

Terapia jest więc procesem polegającym na oddziaływaniu na człowieka w jego sferze psychicznej oraz fizycznej bez zastosowania środków farmakologicznych, czy zabiegów chirurgicznych. „Terapia według koncepcji psychologii humanistycznej ma na celu wyzwolenie możliwości rozwojowych jednostki przez usuwanie czynników blokujących ich rozwój. Podstawą oddziaływań jest nawiązanie właściwego kontaktu między terapeutą a osobą, której udziela on pomocy. Terapeuta powinien w pełni akceptować osobę zwracającą się do niego o pomoc, unikać ocen, wczuwać się w jego przeżycia (empatia), być autentyczny i partnerski. W trakcie sesji terapeuta zachęca osobę, z którą pracuje, do pełnego wyrażenia emocji, poznawania swych prawdziwych odczuć, dążeń i pragnień”¹.

2.2. Rodzaje terapii

Istnieje wiele różnych rodzajów terapii. Podział na formy terapii można dzielić ze względu na liczebność jednostki. W tej kategorii rozróżnia się dwa rodzaje terapii, czyli grupową i indywidualną. Osobny podział stanowią także terapie krótkoterminowe oraz długoterminowe. Wybór terapii zależy od rodzaju schorzenia oraz od indywidualnych predyspozycji pacjenta. Ponadto terapie podzielić można na wiele różnych rodzajów pod względem sposobu ich wykonywania oraz ich odbiorców. Kilka najbardziej znanych i powszechnych to na przykład:

- Terapia psychologiczna (psychoterapia) – jest to jedna z najpopularniejszych form terapii. Nierzadko utożsamiana z pojęciem terapii samym w sobie. Polega na rozmowie z psychoterapeutą. Skierowana jest głównie do osób cierpiących na problemy związane z depresją, nerwicą, brakiem akceptacji siebie, nieśmiałością, zaburzeniami odżywiania, czy mających podłoże w rodzinie, szkole, lub inne emocjonalne. Powyższe mają zazwyczaj charakter indywidualny. W przypadku sesji grupowych na przykład rodzin, leczenie ma na celu znalezienie źródeł problemów, a następnie odpowiedniego ich rozwiązania. „Środowisko rodzinne ma wpływ

¹ K. Muskat, Psychologia. Teorie z kręgu psychologii humanistycznej, [w:] Encyklopedia zdrowia, W. Gomułka, W. Rewerski (red.), t. I, Warszawa 2001, s. 1094

na terapię, począwszy od ustalenia diagnozy dysfunkcji, a skończywszy na jej rezultatach”². Istnieją tysiące metod, technik i form psychoterapeutycznych. Psychoterapia i medycyna mogą się nawzajem efektywnie uzupełniać.

- Terapia pedagogiczna (tzw. pedagogoterapia) – jest to specjalistyczna pomoc skierowana do dzieci oraz ich rodziców w celu pokonania zaburzeń na tle rozwojowym, trudności w zachowaniu, czy nauce. Jest to „świadome i celowe oddziaływanie na podmiot wychowania za pomocą metod i technik zmierzających do przywrócenia pożądanych cech osobowo-poznawczych w obrębie motywacji oraz emocji edukacyjnej”³.
- Terapia uzależnień – jest to proces terapeutyczny, który ma na celu reedukację oraz resocjalizację osoby uzależnionej. Spodziewanym skutkiem tego rodzaju leczenia ma być zaprzestanie, lub zminimalizowanie częstotliwości zażywania substancji psychoaktywnych. Ma również prowadzić do redukcji szkód związanych z długotrwałym przyjmowaniem substancji szkodliwych oraz do umożliwienia pacjentowi powrotu do poprawnego funkcjonowania w społeczeństwie.
- Fizjoterapia – rodzaj terapii przeciwny do wcześniej wymienionych, związany tylko ze zdrowiem fizycznym pacjenta. Jest to usługa wykonywana przez fizjoterapeutę osobom potrzebującym utrzymania, przywrócenia, albo rozwinięcia ich sprawności fizycznej. Usługi te są przeznaczone dla osób, które z powodów chorób, urazów, czy zaburzeń, nie są w stanie powrócić do sprawności fizycznej.
- Terapia logopedyczna – terapia mająca na celu leczenie zaburzeń mowy. Jest skierowana szczególnie do osób po udarze mózgu w przypadku, kiedy został uszkodzony ruchowy ośrodek mowy.
- Animaloterapia (tzw. zooterapia) – jedna z metod pracy stosowanych w pedagogice specjalnej. Wspomaga leczenie lub rehabilitację najczęściej osób niepełnosprawnych za pomocą bliskiego i naturalnego kontaktu ze zwierzętami.

Oprócz najbardziej znanych, lub bardziej ukierunkowanych, specjalistycznych terapii istnieje również dziedzina, która zajmuje się alternatywnymi metodami terapii. Zdarza się jednak, że część praktykowanych metod, chociaż nosi miano „terapii”, tak naprawdę nie ma potwierdzenia w naukowych badaniach i publikacjach. Inna część z nich jest jednak świadomie wykorzystywana, jako jedno z wielu narzędzi pracy z pacjentem na przykład przy leczeniu pedagogicznym specjalnym. Wiele z tych metod zostało opisanych w książce po tytule „Leksykon terapii alternatywnych” autorstwa Andrzeja Zwolińskiego. Opisuje on między innymi takie procesy jak: muzykoterapia, czyli „wykorzystywanie muzyki w procesie diagnozowania,

² Lidia Grzesiuk (2005-2012): Psychoterapia – podręcznik akademicki t. 1-7. Warszawa, Wyd. Eneteia

³ Balejko A., Zińczuk M., (2006), Terapia pedagogiczna w teorii i praktyce. Wydawnictwo „Logopedia radzi”, Białystok, s. 112

leczenia i rehabilitacji”, parapsychologia czyli pseudonauka, zajmująca się „badaniem nadzwyczajnych zjawisk traktowanych jako pozazmysłowe, mistyczne”.

2.3. Animaloterapia

2.3.1. Pedagogika specjalna

Animaloterapia, inaczej zwana zooterapią, której dotyczyć będzie poniższe opracowanie jest metodą terapeutyczną używaną, jako jedna z wielu metod wykorzystywanych w pedagogice specjalnej. Warto więc na początek wyjaśnić czym właściwie zajmuje się pedagogika specjalna. Jest to dział należący do nauk pedagogicznych, którego głównym obiektem uwagi jest człowiek, który potrzebuje wsparcia i pomocy w pokonywaniu różnych trudności rozwojowych oraz w funkcjonowaniu społecznym. Dziedzina ta nie jest zależna od wieku pacjenta. Jej zadaniem podstawowym jest przede wszystkim tworzenie „podstaw teoretycznych i metodycznych dla procesów rewalidacji⁴ i resocjalizacji”⁵. Składają się na nią główne działy, takie jak: „

- Pedagogika rewalidacyjna, rehabilitacyjna
- Pedagogika lecznicza, lub terapeutyczna
- Pedagogika zdolnych i uzdolnionych
- Pedagogika korekcyjna
- Pedagogika resocjalizacyjna”⁶

2.3.2. Definicja pojęcia

Animaloterapia, lub też zooterapia - jest to „naturalna metoda wspomaganie leczenia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych oparta na bezpośrednim kontakcie ze zwierzętami. Adresatami są w szczególności dzieci z problemami emocjonalnymi oraz z zaburzeniami i deficytami rozwoju psychoruchowego”⁷. Jest również metodą pomocną w resocjalizacji, coraz częściej docenianą przez terapeutów, pedagogów i psychologów. Ogromnie ważną rolę w terapii odgrywa kontakt, dotyk i zabawa. Działania te są skierowane również do osób niewidomych, dzieci z porażeniem mózgowym, zaburzeniami uwagi, zespołem Downa, autyzmem, opóźnieniem rozwoju intelektualnego. Często zajęcia są prowadzone wśród osób zdrowych, które uczą się dzięki nim odpowiedzialności, pielęgnacji i wychowania zwierząt. Możliwość wyboru prawie dowolnego zwierzęcia pozwala na dopasowanie odpowiedniego typu terapii do konkretnego odbiorcy. Dzięki atrakcyjności opisanych zajęć, wzrasta chęć współpracy

⁴ „Rewalidacja – całokształt podejmowanych i usystematyzowanych działań mających na celu przywrócenie człowiekowi niepełnosprawnemu (również intelektualnie) możliwie pełnej sprawności.”

⁵ [wikipedia.org/wiki/Pedagogika_specjalna](https://pl.wikipedia.org/wiki/Pedagogika_specjalna)

⁶ Dykcik W., „Pedagogika specjalna.” Poznań 2001, s. 24

⁷ Franczyk, Krajewska, Skorupa, „Baw się poprzez animaloterapię. Przykłady gotowych sytuacji edukacyjnych z udziałem zwierząt.” Kraków: Impuls. 2012, s.9

danego pacjenta. Zajęcia są tak ukierunkowywane oraz dostosowywane, by mogły zwiększać szanse na osiągnięcie wyznaczonego celu. Czasem w leczeniu zwierzęta mają mieć charakter rozpraszający, na przykład w przypadku kiedy dziecko poddawane terapii zmagają się z bólem, lub też w przypadkach osób cierpiących na stres pourazowy. Terapia może mieć charakter indywidualny, lub grupowy.

2.3.3. Geneza

Panuje powszechny pogląd, że zwierzęta zaczęto wykorzystywać w celach terapeutycznych stosunkowo niedawno, a animaloterapia jest nową dziedziną nauki. Nie ma w tym jednak za wiele prawdy, bowiem zwierzęta towarzyszyły ludziom od tysięcy lat i nie zawsze traktowane były wyłącznie jako pożywienie. Można powiedzieć że pod względem usystematyzowania i zdefiniowania terapii z wykorzystaniem zwierząt, jest to stosunkowa młoda metoda. Jednak wiadomo, że już Hipokrates żyjący w V w p.n.e. opisał pozytywny wpływ jazdy konnej na stan zdrowia człowieka. W kulcie Eskulopa w starożytnej Grecji wierzono, że psy pełnią funkcję uzdrowicieli. W IX wieku pojawiło się pojęcie „terapii naturalnej”. W belgijskim ośrodku zajmującym się wtedy osobami niepełnosprawnymi przeprowadzano leczenie, którego elementem było obcowanie ze zwierzętami. Został również udokumentowany przypadek zaplanowanego i celowego udziału zwierząt terapeutycznych w procesie leczenia w Wielkiej Brytanii, w 1792 roku. W ośrodku, pacjenci objęci leczeniem psychiatrycznym dostali pod opiekę małe zwierzęta w celu kształtowania własnej samokontroli. Podobnie wydarzyło się w niemieckim mieście Bielefeld w 1867 roku, gdzie pacjentom chorym na epilepsję zapewniono nieograniczony dostęp do kontaktu ze zwierzętami w specjalnie wybudowanym w tym celu parku. W 1903 W. Fowler Bucke opublikował wyniki swoich analiz przeprowadzonych na 1200 dzieciach. Przebadął on tyle samo wypracowań na temat psów. Jako pierwszy doszedł do wniosku, że dzieci postrzegają psy jako istoty kochające, które niosą pociechę osobom samotnym i cierpiącym. Po



1. Wykorzystanie zwierząt w terapii medycznej, 1956, źródło: <https://time.com/3751620/in-praise-of-water/>, autor nieznan

I WŚ w szpitalu sił powietrznych w Pawling w USA pacjenci obcowali z małymi zwierzętami gospodarskimi. Anna Freud zauważyła w 1937 roku, że „w relacji człowiek – pies istnieje pewne podobieństwo pod względem procesów emocjonalnego zrozumienia”⁸, że „strach zwierzęcia poprzez proces identyfikacji może przenieść się na człowieka.” Po dwunastu latach Kris i Bellac wychodzą z założenia, że dziecko bardziej identyfikuje się z małym zwierzęciem, niż dorosłym człowiekiem. W 1958 roku Boris Levinson zwrócił uwagę naukowego środowiska na korzystny wpływ zwierząt na stan pacjenta dzięki temu, że

udało mu się nawiązać kontakt za pośrednictwem swojego psa z pacjentem poddawany terapii

⁸ Beata Kulisiewicz „Witaj piesku! Dogoterapia we wspomaganie rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych”, Kraków, 2007, wyd. „Impuls”

psychiatrycznej. Po tym wydarzeniu małżeństwo psychiatrów pracujących na oddziale psychiatrycznym Stanowego Uniwersytetu Ohio w Stanach Zjednoczonych, zaczęło wprowadzać w życie wyżej postawiona teorię. Wyniki zaszokowały środowisko naukowe, bowiem okazało się, że pacjenci którzy mieli możliwość bezpośredniego kontaktu z psem, zaczęli nabierać szacunku, pewności siebie. „We Francji w 1968 weterynarz Ange Condoret rozpoczął specjalne zajęcia terapeutyczne z wykorzystaniem zwierząt domowych. Był on twórcą Towarzystwa Studiów Psychosocjologicznych i Medyczno-Pedagogicznych nad Relacjami Dzieci Zdrowych i Nieprzystosowanych ze Zwierzętami Domowymi.”⁹ W Polsce prekursorem terapii wykorzystującej zwierzęta stała się Maria Czerwińska. Podczas pracy przy filmie z udziałem niewidomych dzieci, jako pierwsza zwróciła uwagę na pozytywne efekty interakcji dzieci z psami.

2.3.4. Opis i podział

Jak już zostało wspomniane wcześniej, w podrozdziale dotyczącym definicji pojęcia, animaloterapią, czy też zooterapią nazywamy metodę terapeutyczną stosowaną, jako narzędzie głównie w pedagogice specjalnej, ale też w leczeniu psychologicznym, czy psychiatrycznym. Jest to metoda, która w swoim procesie opiera się na bezpośrednim kontakcie chorego ze zwierzęciem. Najczęściej wykorzystywane zwierzęta w tej metodzie to psy, koty, konie oraz w odpowiednich warunkach także delfiny. Coraz popularniejsze staje się również wykorzystywanie małych ssaków, ptaków, czy zwierząt gospodarczych. Od nazw danych zwierząt pochodzą nazwy konkretnych terapii, jednak zostały opisane one w dalszej części opracowania, w podrozdziale zatytułowanym „Formy animaloterapii”.

Terapia przy udziale zwierząt dzieli się na kilka zasadniczych popularnych programów zdefiniowanych według terminologii anglosaskiej. Są to:

a) AAA – Animal Assisted Activities

Są to zajęcia przy udziale zwierząt. Ich głównym zadaniem jest skłonienie leczonego pacjenta do aktywności ruchowej dzięki swobodnej zabawie ze zwierzętami. Zajęcia takie obecnie głównie mają miejsce w ośrodkach opiekuńczych, leczniczych, lub w prywatnych domach. W przypadku tych ostatnich, właściciel zwierzęcia terapeutycznego odwiedza wraz z nim chorych, lub niepełnosprawnych w ich własnych domach. Program tego typu zajęć nigdy nie jest ściśle określony i zaplanowany, tylko odbywa się spontanicznie i trwają tak długo, jak jest to potrzebne.

b) AAT – Animal Assisted Therapy

Czyli terapia z udziałem zwierząt (celowe i ukierunkowane działanie terapeutyczne podlegające dokumentacji i ewaluacji). Jest to program podobny do wyżej wspomnianego AAA, jednak działania terapeutyczne określają z góry narzucony cel. W tym przypadku są już

⁹ <http://instytutdygasinskiego.pl/ekowiesci/ciekawostki/#page-content>

prowadzone przez profesjonalistę, czyli lekarza, lub fizjoterapeutę. Jej program musi być zaplanowany i za każdym razem odpowiednio dokumentowany.

c) AAE – Animal Assisted Education

Jest to edukacja z udziałem zwierząt. W Polsce zazwyczaj nie występuje samodzielnie, dlatego nie funkcjonuje jako odrębna forma. Jej elementy wchodzą w zakres AAT i AAA

2.3.5. Formy animaloterapii

Zooterapia dzieli się na różne formy, ze względu na uczestniczące w niej zwierzę. Najpopularniejsze z nich to: kynoterapia, felionoterapia i hipoterapia, jednak znanych jest również wiele innych mniej znanych form.

a) Kynoterapia

Zwana też czasem dogoterapią jest formą, która w procesie leczenia wykorzystuje psy. Podczas zajęć stosuje się wiele różnych rodzajów ćwiczeń i zabaw, które służą rozwojowi pacjenta. Oddziałuje na sferę emocjonalną przełamując bariery niepewności przed kontaktem z psem, akceptację obecności psa w bliskim otoczeniu, eliminację agresji i autoagresji, kształtuje pozytywne emocje, rozwija empatię i poprawia samoocenę. Zajęcia z udziałem psa mają również na celu rozwijanie sfery umysłowej dziecka, wpływając na koncentrację uwagi, rozwój mowy i funkcji poznawczych, pobudzanie zmysłu wzroku, słuchu, dotyku i węchu.



2. Animaloterapia w szkole dla niepełnosprawnych w Gdańsku, autor: Natalia Szulc

b) Felionoterapia



3. Kot Dakota podczas animaloterapii, źródło: <https://www.kici-kici.pl/swiat/felionoterapia/> autor nieznan

Nazwa tej terapii wywodzi się z łacińskiego słowa Felis (kot) oraz od greckiego therapeia (opieka, leczenie). Jest to więc leczenie z wykorzystaniem kotów. Zajęcia felinoterapii odbywające się regularnie przynoszą wiele pozytywnych efektów zarówno pedagogicznych, jak i terapeutycznych. Mogą być prowadzone w niewielkich grupach, lub w indywidualnej pracy terapeutycznej z dziećmi. Koty pracują też często z młodzieżą agresywną, z uzależnionymi, a także z więźniami. W Szwecji felinoterapia jest

stosowana na szeroką skalę u dzieci autystycznych. Dzieci stają się bardziej otwarte, uspokajają się, przełamują lęki, zaczynają nawiązywać kontakty.

c) Hipoterapia

Hipoterapia to działanie mające na celu przywracanie zdrowia i sprawności przy pomocy konia i jazdy konnej. Wyodrębniono następujące działania hipoterapeutyczne: fizjoterapia na koniu, psychopedagogiczna jazda konna, terapia z koniem. Pozytywny wpływ jazdy konnej na motorykę człowieka powoduje, iż ten rodzaj terapii polecany jest szczególnie osobom ze schorzeniami aparatu ruchu. Rytmiczny chód konia sprawia, iż niektóre partie mięśni samoistnie się rozluźniają. Jest to szczególnie istotne w jednostkach chorobowych objawiających się przykurczem mięśni, np. w mózgowym porażeniu dziecięcym. „Człowiek dosiadający stępującego konia (rodzaj chodu najczęściej wykorzystywany w hipoterapii) porusza się w trzech płaszczyznach (Pakulska, 2010), dzięki czemu różne grupy mięśni pracują w tym samym czasie. Bodźce sensoryczne działają pozytywnie na poczucie równowagi i czucie skórne. Przyjmowanie prawidłowej postawy ciała jest znacznie łatwiejsze podczas dosiada konia. Przekłada się to na korygowanie postawy osób biorących udział w hipoterapii, odbywającej się z odpowiednią częstością (Rosińczuk-Tondersy, 2005).”¹⁰



4. Hipoterapia. źródło:<http://fundacja-promyk.com.pl/terapie/hipoterapia/>

d) Onoterapia

Jest to odmiana hipoterapii, lub samodzielna dyscyplina z dziedziny zooterapii. Zwierzęciem, które wykorzystuje się w onoterapii jest osioł. Onoterapia, podobnie jak hipoterapia skierowana jest zarówno do osób niepełnosprawnych fizycznie jak i umysłowo. Zalecana jest dla osób z wielorakimi zaburzeniami rozwoju i uszkodzeniami.

e) Alpakoterapia

Stosunkową nową formą zooterapii jest alpakoterapia. Jest to forma opierająca się na współpracy z alpaką.



5. Animaloterapia w szkole dla niepełnosprawnych w Gdańsku, autor: Natalia Szulc

f) Pet therapy

¹⁰ Sztuka leczenia 2018, nr 2, s. 85-90 „Animaloterapia jako współczesne narzędzie poprawy zdrowia człowieka.” Angelika Magiera, Czesław Klocek, Weronika Penar

Pet therapy – terapia z udziałem różnych zwierząt, między innymi : królików, chomików, świnek morskich, a także ptaków, gadów i płazów hodowlanych.

2.3.6. Do kogo jest skierowana?

Terapia przy udziale zwierząt wykorzystywana jest przy wielu różnych schorzeniach, ale jest też narzędziem resocjalizacji trudnej młodzieży, czy w zakładach karnych. W niektórych krajach stosuje się ją w procesie leczenia uzależnień. Uważa się ją również za „innovacyjną metodę pracy socjalnej wspierającej jakość życia seniorów”¹¹. Poszczególne formy i sposoby przeprowadzania terapii dostosowane są do poszczególnych odbiorców. Najczęściej jednak z tego typu leczenia korzystają osoby niepełnosprawne wymagające psychoterapii, lub fizjoterapii. W leczeniu zastosowanie znajdują takie choroby jak: dysfunkcja wzroku, uszkodzenia



6. Animaloterapia w szkole dla niepełnosprawnych w Gdańsku, autor: Natalia Szulc

neurologiczne, w tym mózgowo porażenie dziecięce, ADHD, urazy czaszkowo-mózgowe, choroby psychiczne i zaburzenia emocjonalne, upośledzenie umysłowe, niedostosowanie społeczne, wady ortopedyczne (skolioza, wady postawy, po amputacji, lub z niedorozwojem kończyn), wady genetyczne, wodogłowie, przepuklina oponowo rdzeniowa, opóźnienie ruchowe, choroby mięśni, stres pourazowy. Stosowana jest też w celu wyrównania poziomu edukacyjnego dziecka, lub rozpraszająco w celu uśmierzania bólu. „Badania prowadzone na

Uniwersytecie w Pittsburghu pokazują, iż spotkania z psem mają wpływ na redukcję bólu, nawet u pacjentów cierpiących na jego chroniczną postać (Marcus, 2012). Jednak to nie jedyne z pozytywnych wpływów obecności psa, jakie zostały udowodnione. Kontakt bezpośredni oprócz uśmierzania bólu wpływa na obniżenie ciśnienia tętniczego, wydzielanie oksytocyny, redukcję poziomu cholesterolu i trójglicerydów we krwi, prowadzi do aktywizacji osób wycofanych z życia społecznego oraz buduje ich samoocenę”¹². Zajęcia prowadzone według programu AAT, można osiągnąć następujące rezultaty :

- w zakresie funkcji psychomotorycznych : rozwijanie funkcji poznawczych, rozwijanie słownictwa, rozszerzanie pamięci krótko- i długotrwałej, rozwijanie motoryki dużej i małej, rozwijanie koordynacji wzrokowo – ruchowej, rozwijanie koncentracji uwagi, rozwijanie orientacji kierunkowo – przestrzennej, rozwijanie poczucia równowagi, rozwijanie umiejętności poruszania się na wózku, kulach itp.

¹¹ „Zooterapia jako innowacyjna metoda pracy socjalnej wspierająca jakość życia seniorów” Katarzyna Ornacka, Katarzyna Żuraw, Lucjan Miś

¹² Sztuka leczenia 2018, nr 2, s. 85-90 „Animaloterapia jako współczesne narzędzie poprawy zdrowia człowieka.” Angelika Magiera, Czesław Klocek, Weronika Penar

- w zakresie sfery emocjonalno – społecznej : rozwijanie umiejętności współdziałania w grupie, rozwijanie umiejętności werbalizacji swoich potrzeb i uczuć, rozwijanie umiejętności relaksacji, podnoszenie wiary we własne możliwości, niwelowanie lęków.

Terapie AAA i AAT przynoszą wiele korzyści dla małych i dużych pacjentów. Są to między innymi: rozwój empatii (wyzwała uczucia, pozwala je okazywać i identyfikować, kształtuje więzi między człowiekiem i zwierzęciem), powoduje radość i uśmiech, sprzyja rozwojowi społecznemu, uczy samoakceptacji, poprawia komunikację, stymuluje rozwój mowy i myślenia, rozwija funkcje poznawcze, poprawia koncentrację uwagi, stymuluje funkcje motoryczne, sprzyja aktywności i samodzielności, uczy odpowiedzialności i zaufania, dostarcza rozrywki, pomaga przejść przez samotność, chorobę i depresję.

2.3.7. *Przestrzenie animaloterapii*

Obecnie mało znanych jest przypadków prowadzenia placówek zajmujących się opisaną wyżej dziedziną psychoterapii. W zasadzie nie istnieją ośrodki które oferowałyby osobom potrzebującym taką usługę kompleksowo. W jakim zatem sposób funkcjonuje animaloterapia dzisiaj? W Polsce coraz popularniejsze staje się prowadzenie ośrodków hipoterapii. W każdym województwie znaleźć można przynajmniej kilka takich przykładów. Utworzenie takiego miejsca wiąże się z zaprojektowaniem odpowiedniego programu funkcjonalnego, czyli stworzenia bezpiecznego i przystosowanego środowiska sprzyjającego interakcjom człowieka ze zwierzęciem.

Należy pamiętać, że nie każde zwierzę może pełnić rolę terapeuty. W przypadku każdego z nich, zanim zostanie zakwalifikowane jako zwierzę terapeutyczne, musi przejść szereg odpowiednich szkoleń i badań. Ważny jest także ich charakter i naturalne usposobienie. Właściciel, lub terapeuta również musi być odpowiednio certyfikowany, by móc podjąć się pracy z człowiekiem chorym i zwierzęciem. Proces ten często bywa żmudny i wieloletni. Długość trwania procesu przygotowawczego w głównej mierze zależy od typu zwierzęcia. Są to problemy z którymi w pierwszej kolejności stykają się osoby, które chcą podjąć się pracy na rzecz chorych osób. Gdzie zatem pracują osoby które zdołały zdobyć odpowiednie kwalifikacje do wykonywania tego zawodu? Jest to znowu zależne od gatunku zwierzęcia, ale nie tylko. Często duże znaczenie odgrywa tutaj budżet. Znaczej liczby rodziców dzieci chorych zwyczajnie nie stać na regularne wizyty psa terapeuty we własnym domu. Bo tak zazwyczaj się to odbywa. Osoba oferująca usługę dogoterapii, czy felinoterapii w zależności od potrzeby może przyjechać do domu pacjenta, szkoły, szpitala, czy innego ośrodka. Prowadzi to do sytuacji, w której już znaczy koszt usługi powiększony jest o cenę transportu.

W podobny sposób kształtuje się sytuacja właścicieli zwierząt, takich jak alpaki. Oferta taka zazwyczaj powiększona jest o możliwość odwiedzenia zwierząt na farmie. Często

uniemożliwia to jednak fakt, że farmy nie są przystosowane do osób niepełnosprawnych, a tacy głównie są właśnie odbiorcy terapii z udziałem zwierząt. Oprócz tego lokalizacja takich miejsc również nie sprzyja pacjentom, ponieważ zazwyczaj są one położone za miastem. „Taniej jest przywieźć alpakę do szkoły, niż chorych do alpaka. – mówi Natalia Szulc, która pracuje w jednej z gdańskich szkół specjalnych - Pan sprowadza do nas zwierzęta w przyczepie aż z Kaszub. Małego zoo w gdańskim ogrodzie zoologicznym również nie możemy odwiedzić z podopiecznymi, ponieważ są tam schody, które to uniemożliwiają.”



7. Alpakoterapia w szkole dla niepełnosprawnych w Gdańsku, autor: Natalia Szulc

2.4. Architektura

2.4.1. Dostępność przestrzeni

Prawidłowo prowadzona rehabilitacja jest ważnym elementem, który zwiększa aktywność osób niepełnosprawnych, wzmacnia psychicznie i usprawnia możliwości fizyczne. Czynnikiem dostępności obiektów jest jednym z wielu, które wpływają na integrację i aktywność tych osób. „Osoba niewidoma podczas poruszania się powinna umieć określić kierunek, w którym należy się udać, aby dojść do celu, niekoniecznie celu ostatecznego przemieszczania się, ale takiego, który leży w bliskim otoczeniu, lub który można osiągnąć, stawiając np. następny krok”¹³. Dlatego zwłaszcza obiekty, których docelowym użytkownikiem są osoby o różnym stopniu niepełnosprawności, powinny być w pełni przystosowane do jego odbiorcy. Przede wszystkim pod względem funkcjonalnym, ale także percepcji otoczenia wszystkimi zmysłami. Projektowana przestrzeń musi spełniać wszystkie warunki dostępności zapewniać maksymalne bezpieczeństwo osobom korzystającym z budynku wraz z jego otoczeniem i infrastrukturą niezbędną do jego funkcjonowania. Ważne są rozwiązania związane z pokonywaniem różnic poziomów dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz w różny sposób ograniczonych ruchowo. Oprócz czytelnego, łatwego do poruszania układu przestrzennego danego obiektu, innym czynnikiem nawiązującym do specyficznych potrzeb jest odpowiednie rozwiązanie węzłów sanitarnych przystosowanych do charakterystycznych potrzeb jego odbiorców. Często wymaga to spojrzenia dalej poza obowiązujące normy i przepisy stanowiące oczywiście podstawy do odpowiedniego projektowania przestrzeni dla osób chorych.

2.4.2. Program funkcjonalny

¹³ „Ślepotą – czym jej, jakie są jej skutki i jak żyć będąc niewidomym”, Boston, 1961, Carroll T.J.

Kształtowanie przestrzeni terapeutycznej ukierunkowanej na prace z osobami niepełnosprawnymi przy pomocy specjalnie wyszkolonych zwierząt, wiąże się z problematyką połączenia funkcji terapeutycznej obiektu z funkcjami związanymi z habitacją i utrzymaniem zwierząt. Budynek i jego poszczególne pomieszczenia wraz z otoczeniem, powinien spełniać określone warunki. Ośrodek animaloterapii w swoim założeniu powinien składać się z zespołu budynków przeznaczonych na odpowiednie funkcje. Zakres budynków i ich programów powinien być zależny od gatunków zwierząt używanych do terapii oraz ich ilości. Istotne jest również to, czy centrum zakłada utworzenie dodatkowych funkcji towarzyszących, takich jak punkty szkoleniowe, lub gastronomiczne. Innym aspektem potrzebnym do zaprojektowania przestrzeni jest sposób habitacji zwierząt. Tzn. czy obiekt wymaga zaprojektowania dodatkowej przestrzeni do życia i funkcjonowania stacjonarnie takich zwierząt jak konie itd., czy tak jak w przypadku psów i kotów, które na co dzień mieszkają wraz ze swoimi właścicielami.

Program funkcjonalny tak specyficznego obiektu powinien zatem opierać się na trzech głównych filarach rozwijanych w procesie ewolucji koncepcji. Są to: przestrzenie terapeutyczne, przestrzenie mieszkalne dla zwierząt oraz przestrzenie publiczne. Z każdą z tych ogólnych funkcji wiąże się odpowiednie zaplecze obsługujące każdą z nich. W program wliczają się również pomieszczenia administracyjne oraz techniczne itd. niezbędne do funkcjonowania obiektu jako instytucji. Do podstawowych rodzajów pomieszczeń i przestrzeni związanych z do wyżej wymienionymi powinny należeć następujące funkcje, które w procesie projektowania mogą ulegać modyfikacji:

a) Przestrzenie wspólne

Do wspólnych przestrzeni publicznych zalicza się otoczenie zespołu wraz z zagospodarowanym terenem, placami zabaw oraz strefę wejściową obiektu z recepcją, poczekalnią dla rodziców, punktem gastronomicznym oraz węzłem sanitarnym.

b) Przestrzenie terapeutyczne

Przestrzenie terapeutyczne powinny zawierać w sobie odpowiednio wyposażone sale terapeutyczne przeznaczone do terapii indywidualnych oraz grupowych. Powinny być zaprojektowane w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjentom oraz zwierzętom. W tym obszarze może być wydzielona większa wspólna przestrzeń przeznaczona do aktywności, socjalizacji i integracji pacjentów. Pokoje terapii grupowej powinny umożliwiać przeprowadzenie sesji terapeutycznej w pewnej określonej liczbie pacjentów (np. 5, 10 osób). Przestrzeń ta powinna mieć możliwość odseparowania i bycia bardziej prywatną, lub w razie potrzeby otworzenia się na otoczenie. Indywidualne pokoje terapeutyczne powinny tworzyć zamkniętą intymną strefę przeznaczoną tylko dla pacjenta, terapeuty i zwierzęcia, lub czasem też zwłaszcza w przypadku dzieci, członka rodziny. Pomieszczenie takie może pełnić funkcję gabinetu lekarskiego z możliwością umieszczenia odpowiednich sprzętów takich jak łóżko do fizjoterapii. Dodatkowo w obiekcie mogłyby znajdować się sale gimnastyczne, lub sale rehabilitacyjne.

c) Przestrzenie inwentarza

Część przeznaczona pod utrzymanie zwierząt stacjonujących w ośrodku musi być wyposażona o całe zaplecze techniczne związane z ich utrzymaniem. Najpopularniejsze zwierzęta wykorzystywane do animaloterapii, które powinny mieć zapewnioną przestrzeń do życia na terenie ośrodka to konie. Należy pamiętać, że zwierzęta te mogą pracować tylko określoną ilość czasu dziennie. To znaczy, że przestrzeń dla nich zaprojektowana powinna zapewniać im nie tylko miejsce do odpowiedniej pracy, ale też życia. Niezależnie od rasy i ilości tych zwierząt na terenie ośrodka konieczne jest zaprojektowanie takich miejsc, jak: biegałnia, stajnia z boksami, magazyny, wybiegi, pastwisko, padok, stajnia chorych, ujeżdżalnię, plac mycia i podkuwania, lonżownik oraz pomieszczenia towarzyszące dla osób pracujących. Ze względu na swoje potrzeby i gabaryty podobne funkcje muszą znaleźć się w przypadku innych typowych, choć mniej popularnych zwierząt takich jak: osły, lamy, alpaki. Mniejsze zwierzęta wykorzystywane w metodzie pet therapy mogą być umieszczone w osobnym pomieszczeniu w części terapeutycznej, tak samo jak zwierzęta przyjeżdżające do ośrodka tylko na określony czas, swoją pracę mogą wykonywać w części terapeutycznej. W miejscu w której znajdują się zwierzęta przebywające tam stale, powinien stacjonarnie funkcjonować gabinet weterynaryjny.

d) Funkcje towarzyszące

Z funkcji dodatkowych, jakie powinny się znaleźć w centrum animaloterapii wyróżnić można techniczne pomieszczenia oraz administracje, a także pomieszczenia socjalne dla wszystkich rodzajów pracowników.

Dodatkowo jako funkcję towarzyszącą można zaliczyć część konferencyjno-szkoleniową, przeznaczoną do przeprowadzania spotkań w charakterze szkoleniowym z danej dziedziny.

2.4.3. *Postrzeganie otoczenia przez osoby niepełnosprawne*

Koncepcja kompleksu przystosowanego dla osób niepełnosprawnych powinna uwzględniać odmienny sposób postrzegania i reakcji na sygnały odbierane zmysłami: wzrokiem, słuchem, dotykiem i zapachem. W odbiorze informacji korzystne są tak zwane „wyobrażenia zastępcze”. Mogą to być faktury nawierzchni, sygnały dźwiękowe, dzięki którym osoby z wadami wzroku mogą odczytywać przekazy. Przekaz informacji o budynku, lub przestrzeni powinien zawierać jak najmniej tekstu i map. Dla osób starszych zakres środków wspomagających odbiór informacji z otoczenia w kontekście projektowania przestrzeni, powinien obejmować zastosowanie kontrastów kolorystycznych w oznaczeniu budynków w celu łatwej identyfikacji miejsca, dostosowanie schodów i poręczy, czytelne zmiany różnicy poziomów. Natężenie światła w polu widzenia powinno być wyrównane poprzez równomierny rozkład jasności, oświetlenie punktowe i podświetlane obiekty nie powinny powodować oślepienia. Osobom z zaburzeniami orientacji pomaga system informacji naprowadzającej przez kolorystykę, nawierzchnię.

Analizy eliminacji barier naprowadzają to konkluzji na temat czytelności i jasności układu komunikacyjnego. Punktem wyjściowym jest określenie własnego położenia w danym obiekcie. Punktami orientacyjnymi mogą być przedmioty, budynki, drzewa i inne rośliny. Kontrastem w stosunku do otoczenia w tym przypadku może być różnica wielkości, koloru, kształtu. Dla osób

słabo widzących istotne jest łatwe rozróżnienie lokalizacji stref przeznaczenia budynku. Strefy o analogicznym przeznaczeniu powinny być oznaczane w podobny sposób np. w oparciu o siatkę punktów charakterystycznych. Osoby mające trudności z orientacją wymagają specyficznych rozwiązań przestrzennych takich jak: charakterystyczne elementy na przecięciu tras komunikacyjnych, kontrasty kolorystyczne w oznaczeniach, kolory wspólne dla poszczególnych funkcji, czytelne informacje i mapy, wykorzystanie elementów małej architektury jako punktów orientacyjnych (np. zasady dominandy lub powtarzalności takich samych elementów). Oprócz bardziej oczywistych i namacalnych aspektów przestrzeni „operując pustką i bryłą, można wytwarzać przestrzenie o charakterystycznym pogłosie, zapachu, czy temperaturze. Elementy te mogą być tłem dla konkretyzujących punktów orientacyjnych w postaci detalu architektonicznego, który będzie posiadał stałe i charakterystyczne wyróżniki: fakturę, dźwięk, zapach, temperaturę, kształt, a w przypadku osób słabowidzących, również kolor”¹⁴.

2.4.4. Otoczenie

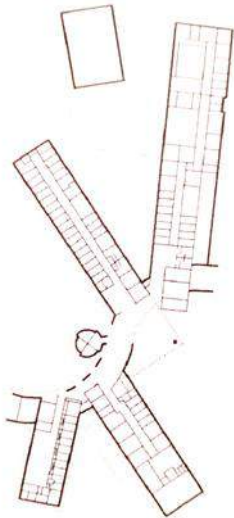
Otoczenie ośrodka terapeutycznego powinno być kształtowane w taki sposób, by również mogło odgrywać znaczącą rolę w procesie leczenia pacjentów. Oprócz przestrzeni zewnętrznych niezbędnych do prowadzenia interakcji ze zwierzętami, teren powinien być wyposażony w miejsce umożliwiające osobom z niepełnosprawnością uczestnictwo w zabawie, która odgrywa ważną rolę w procesie rozwoju społecznego. Place zabaw mogą mieć znaczny wpływ na poprawę zdrowia chorych. Właściwie zaprojektowany plac zabaw może być nie tylko miejscem integracji, ale również przestrzenią ogrodowych terapii. Dzieci chore, z niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami sensorycznymi czy opóźnione w rozwoju, potrzebują szczególnej opieki. Dlatego konieczne jest, by przestrzeń która je otacza, dostosowana była do ich specyficznych potrzeb. Ważnym aspektem przy projektowaniu otoczenia są warunki sprzyjające poznawaniu świata przy pomocy zmysłów (dotyk, smak, wzrok, słuch i węch). Sprzyjają temu elementy o różnych zapachach, kolorach, fakturach. Właściwa kolorystyka nawierzchni, wyposażenia i nasadzeń może wspomagać relaks (np. kolor zielony), koncentrację (niebieski), mobilizację (pomarańczowy).

2.5. Studium przypadków

2.5.1. Centrum Rehabilitacji Dzieci Teleton

Poniższy opis dotyczy kompleksu rehabilitacyjnego który jest dobrym przykładem projektowania z uwzględnieniem potrzeb odbiorców danego obiektu. Oprócz spełnienia

¹⁴ „Projektowanie otoczenia dla osób niewidomych. Pozawzrokowa percepcja przestrzeni” Marek Wysocki, Wydawnictwo Politechniki Gdańskiej, Gdańsk, 2010



8. Plan centrum. źródło: "Szpitale dziecięce. Metodologia okołoprojektowa badań architektonicznych na przykładzie opracowań studenckich"

wejścia do pozostałych budynków. Następnie kolejno zostały umieszczone funkcje edukacyjne z obsługą, dyrekcja, kaplica, diagnostyka oraz budynek z salami terapeutycznymi. Budynek zdobył nagrodę najlepszego budynku zdrowia na World Architecture Festiwal w 2009 roku.

2.5.2. Centrum hipoterapii Hájek u Uhříněvsi, Praga

Poniższy czeski przykład jest związany z nową funkcją obiektu rehabilitacyjnego. Obecnie na przestrzeni ostatnich lat powstaje coraz więcej ośrodków rehabilitacyjnych wykorzystujących do terapii konie. Ośrodek zawiera kompleksowe rozwiązania architektoniczne związane z funkcjonalnością danego miejsca.

Projekt dotyczy nowego kompleksu centrum hipoterapii zawierającego halę jeździecką, strefę jeździecką na świeżym powietrzu, wybieg i pomieszczenia restauracji, obszary rehabilitacji i pokoje gościnne. Koncepcja opiera się na trzech zasadach: Pierwsza to lokalizacja budynku na wsi. To zainspirowało podstawowy kształt dwupiętrowego budynku ze spadzistym dachem, które są typowymi cechami dla takiej lokalizacji.

Drugą zasadą jest zintegrowanie atrium z projektem. Pomysł zrodził się z myślą o stworzeniu miejsc spotkań i relaksu dla gości. Dlatego zaprojektowano dwa oddzielne przedsionki: pierwszy witający przybywających gości i drugi,

podstawowych aspektów projektowania uniwersalnego pod względem funkcjonalności, budynek staje się świadectwem danego miejsca i wykazuje charakterystyczne dla niego cechy. Nawiązywanie kolorystyką do przedmiotów obecnych na co dzień w życiu chorego dziecka pozwala mu się łatwiej zaaklimatyzować w zaprojektowanej przestrzeni.

Centrum Rehabilitacji Dzieci Teleton w Tampico w Meksyku. Zostało ono zaprojektowane przez pracownię Sordo Madaleno Arquitectos. Układ przestrzenny składa się z pięciu budynków o prostokątnym rzucie. Zamysłem architektów było stworzenie budynku dla dzieci, który swoją bryłą i wnętrzem będzie przypominał plac zabaw. Został on podzielony na cztery obszary: diagnostyki, terapii, administracji i obsługi. Zastosowana kolorystyka budynku nawiązuje do popularnych meksykańskich zabawek, dzięki czemu dzieci pozytywnie go odbierają. W głównym budynku kompleksu znajduje się hol z recepcją i



9. źródło: <https://www.youtube.com/watch?v=m2osLiv1mo>



10. źródło: <https://www.3karchitects.cz/en/hippotherapy-centre/>, autor nieznan

bardziej prywatny, z widokiem na wybieg. Trzecią zasadą jest wyraźny element wykonany z pionowych okien ciągnących się nieprzerwanie na powierzchni dachu.

2.5.3. Europejskie Centrum Hipoterapii dla Dzieci Autystycznych

Koncepcja przedstawiona poniżej nie jest projektem zrealizowanym. Powstała z pomysłu Fundacji Hotele Polskie Dzieciom. Wadą tego projektu jest to, że ośrodek został zaprojektowany bez kontekstu lokalizacji. Nie wpisuje się zatem w żaden kontekst z otoczeniem. Został stworzony na teoretycznej działce i potencjalnie brane są aż cztery lokalizacje do zrealizowania tej inwestycji. Ponadto funkcja sali balowej znacznie kłóci się z całą ideą przedsięwzięcia i zachodzi ryzyko, że obiekt który ma powstać z pieniędzy ze zbiórki, docelowo może nie pełnić funkcji do jakich miał zostać przeznaczony.



11. źródło:
<https://www.kluszewski.com.pl/68/projekt-klubu-jezdzieckiego>, autor nieznan

Koncepcja architektoniczna Europejskiego Centrum Hipoterapii dla Dzieci Autystycznych w formie ośrodka jeździeckiego z hotelem zaprojektowana przez Pracownię Architektoniczną Jacka Kluszewskiego. Na ośrodek składa się wielofunkcyjny kompleks, który oprócz przestrzeni terapeutycznych zawiera w sobie część rekreacyjną z basenem i siłownią, restaurację oraz centrum biznesowe z salami konferencyjnymi. Ośrodek jeździecki przystosowany do prowadzenia zajęć z hipoterapii dla dzieci niepełnosprawnych zawiera w sobie stajnie na 21 boksów wraz z potrzebną infrastrukturą techniczną, halę ujeżdżeniową zaprojektowaną zgodnie z przepisami FEI (Międzynarodowa Federacja Jeździecka), część klubową z zapleczem kuchennym, administrację i recepcję w centralnej części budynku, część magazynową z miejscami postojowymi na maszyny, roundpen - zbudowany na szesnastokącie o maksymalnym rozmiarze 21,6m (w słupach konstrukcyjnych 18m) i maksymalnej wysokości w kalenicy 10m, pastwiska i stawy.

Wszystkie pomieszczenia dostępne są dla osób niepełnosprawnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa dzieci autystycznych. Projektowane będą pokoje wyposażone w instalacje przywoławczą, przystosowane do przyjmowania dzieci ze wszelkimi dysfunkcjami. Sala konferencyjna przystosowana multimedialnie oraz organizacyjnie do sprawowania funkcji kina i teatru. Sala sportowa z możliwością podziału na mniejsze sale do indywidualnej rehabilitacji ruchowej. Basen wyposażony w urządzenia do hydroterapii. Gabinet lekarski w połączeniu z gabinetem masażu oraz gabinet stomatologiczny z pełną protetyką.

2.5.4. Centrum Rekreacji i Hipoterapii – Hipodrom Sopot

Prezentowany przykład w przeciwieństwie to powyższych nie jest omówiony w sensie bryłowo- architektonicznym ponieważ nie funkcjonuje jako indywidualny budynek. Na Sopotkim hipodromie wydzielona została przestrzeń, którą przeznaczono pod funkcję hipoterapii

Na założenie składa się kompleks hipoterapii z własnymi boksami dla koni, ogrzewaną halą (13m x 18m) połączoną bezpośrednio z halą rekreacyjną, salą gimnastyczną do ćwiczeń, szatniami i węzłami sanitarnymi, zapleczem jeździeckim oraz zapleczem dla trenerów.

2.6. Wnioski

Tworząc obiekt w którym stale będą przebywać zwierzęta, należy pamiętać, że nie są one jedynie narzędziem pracy ale żywym organizmem, któremu tak samo jak pacjentowi należy zapewnić bezpieczeństwo i właściwe warunki do życia i pracy. Oprócz opisanych powyżej form animaloterapii istnieje również wiele innych, w tym bardzo popularna w niektórych krajach delfinoterapia wykorzystująca do pracy właśnie delfiny. W powyższej pracy nie została ona jednak opisana celowo ze względu na to, że zwierzęta te muszą być trzymane w niewoli, co niekorzystnie wpływa na ich stan zdrowia na wielu różnych płaszczyznach oraz na samą długość życia. Nie należy wykorzystywać do celów terapeutycznych zwierząt za wszelką cenę, lecz z poszanowaniem ich zdrowia, chęci i osobistego usposobienia każdego z nich. Bywają sytuacje kiedy zwierzę po latach kosztownych szkoleń okazuje się niezdolne do pracy np. z agresywnym dzieckiem, a praca z takim zwierzęciem mogłaby zagrażać zdrowiu tak samo jego, jak i pacjenta.

2.7. Podsumowanie

Problematyka tworzenia przestrzeni terapeutycznych do animaloterapii polega na próbie kompleksowego połączenia standardowych funkcji rehabilitacyjno-terapeutycznych z nieoczywistymi przestrzeniami potrzebnymi do życia, lub pracy ze zwierzętami. Nietypowy mariaż kontrastujących ze sobą funkcji stwarza nową potrzebę zastosowania innowacyjnych rozwiązań, pozwalających na utworzenie przestrzeni koegzystującej ze sobą w harmonijny sposób.

Ponadto nietypowa w tym przypadku jest grupa odbiorców takiego obiektu. Są to przede wszystkim osoby niepełnosprawne, ale też ludzie starsi, czy zmagający się z problemem depresji, lub uzależnieniami. Niestety często potrzeby i wytyczne projektowe poszczególnych grup odbiorców mogą wzajemnie się wykluczać, co zaczyna generować sprzeczności w koncepcji projektowej. Z jednej strony niepełnosprawni z zaburzeniami orientacji powinni na swojej drodze znajdować charakterystyczne akcenty przestrzenne, z drugiej dla osób niewidzących, lub słabowidzących takie akcenty mogą stwarzać zagrożenie. Projektowanie przestrzeni dla tak różnej grupy odbiorców wiąże się z wypracowaniem kompromisów i środka pozwalającego na swobodny dostęp i możliwość bezpiecznego korzystania z obiektu.

BIBLIOGRAFIA

1. K. Muskat, Psychologia. Teorie z kręgu psychologii humanistycznej, [w:] Encyklopedia zdrowia, W. Gomułka, W. Rewerski (red.), t. I, Warszawa 2001, s. 1094

2. Lidia Grzesiuk (2005-2012): Psychoterapia – podręcznik akademicki t. 1-7. Warszawa, Wyd. Eneteia
3. Balejko A., Zińczuk M., (2006), Terapia pedagogiczna w teorii i praktyce. Wydawnictwo „Logopedia radzi”, Białystok, s. 112
4. Dykcik W., „Pedagogika specjalna.” Poznań 2001, s. 24
5. Franczyk, Krajewska, Skorupa, „Baw się poprzez animaloterapię. Przykłady gotowych sytuacji edukacyjnych z udziałem zwierząt.” Kraków: Impuls. 2012, s.9
6. Beata Kulisiewicz „Witaj piesku! Dogoterapia we wspomaganie rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych”, Kraków, 2007, wyd. „Impuls”
7. Angelika Magiera, Czesław Klocek, Weronika Penar -Sztuka leczenia 2018, nr 2, s. 85-90 „Animaloterapia jako współczesne narzędzie poprawy zdrowia człowieka.”
8. Katarzyna Ornacka, Katarzyna Żuraw, Lucjan Miś - „Zooterapia jako innowacyjna metoda pracy socjalnej wspierająca jakość życia seniorów”
9. Carroll T.J. „Ślepotą – czym jest, jakie są jej skutki i jak żyć będąc niewidomym”, Boston, 1961,
10. Marek Wysocki „Projektowanie otoczenia dla osób niewidomych. Pozawzrokowa percepcja przestrzeni”, Wydawnictwo Politechniki Gdańskiej, Gdańsk, 2010
11. Ewa Kuryłowicz – „Projektowanie uniwersalne. Udostępnianie otoczenia osobom niepełnosprawnym” Warszawa 1996
12. Praca zbiorowa pod redakcją Elżbiety Danuty Niezabitowskiej i Magdaleny Jamrozik-Szatanek „SZPITAL DZIECIĘCE. Metodologia okołoprojektowych badań architektonicznych na przykładzie opracowań studenckich” Gliwice 2015
13. Justyna Tarajko-Kowalska, Hubert Mełges, Ingeborga Cygankiewicz „MIEJSKIE FARMY ZE ZWIERZĘTAMI, OGRODY EDUKACYJNE I OŚRODKI JEŹDZIECKIE idea, funkcje, planowanie” Kraków 2017
14. Agata Gajdek „Problematyka kształtowania terenów gier i zabaw dla dzieci” Rzeszów
15. Agnieszka Szeffel „przestrzenie nawiedzone.” Autoportret. Pismo o dobrej przestrzeni. Przestrzenie dziecięce. Kraków
16. Katarzyna Jaranowska „Obiekty oświaty dostępne dla osób niepełnosprawnych” Warszawa, 1991

3. CZĘŚĆ ANALITYCZNA

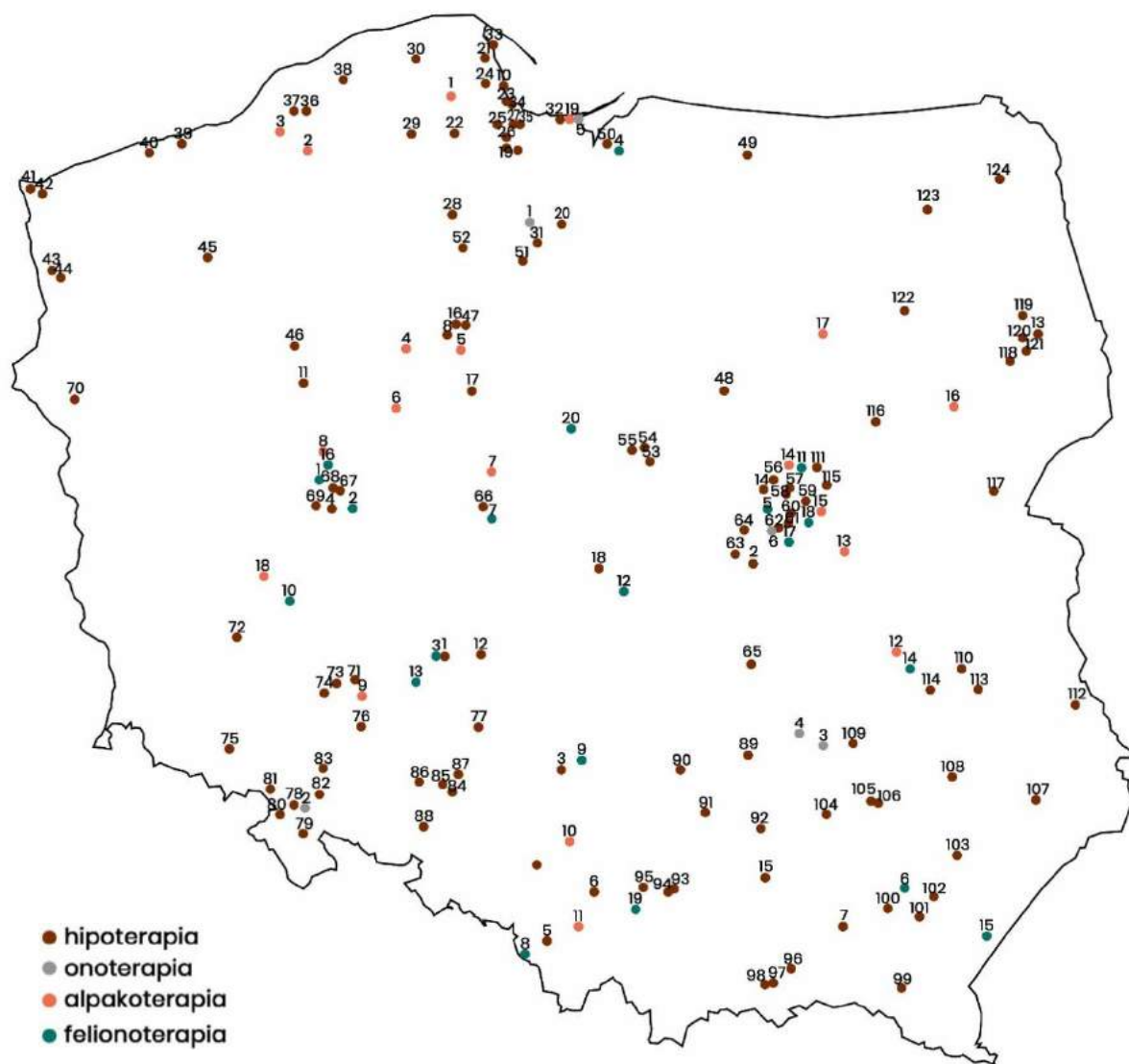
Poniższa część analityczna jest zbiorem informacji dotyczących lokalizacji obiektów nawiązujących funkcją do zakresu tematu projektu, w odniesieniu do wybranej i wskazanej dalej lokalizacji. Zamieszczone poniżej dane są również opracowaniem kontekstu urbanistycznego tejże lokalizacji.

3.1. Ośrodki terapeutyczne wykorzystujące różne rodzaje terapii przy udziale zwierząt

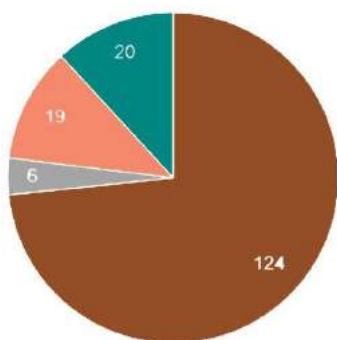
Zdecydowanie najbardziej powszechną formą animaloterapii tak w Polsce jak i na świecie jest kynoterapia, czy też dogoterapia, czyli terapia przy udziale psów. Obecnie w Polsce znajduje się wiele fundacji, stowarzyszeń oraz liczonych w setkach osób prywatnych zajmujących się tą formą terapii. Według Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego grono certyfikowanych kynoterapeutów na terenie kraju plasuje się w liczbie kilkuset osób. Określenie "kynoterapeuta" funkcjonuje w polskim prawie jako specjalizacja zawodowa od 2010 roku.

Poniższe dane dotyczą czterech z kilku dostępnych w Polsce form animaloterapii. Są to hipoterapia, onoterapia oraz alpakoterapia. Możliwe do sprecyzowania lokalizacji ze względu na charakter utrzymania zwierząt. Felinoterapię można określić lokalizacyjnie ze względu na niewielką popularność tej formy.

a. Obiekty zlokalizowane na terenie Polski



12. Powyższa mapa przedstawia lokalizację placówek zajmujących się przeprowadzaniem terapii przy udziale zwierząt na terenie całej Polski. Opracowanie własne



Wykres przedstawia ilość placówek związanych z różnymi formami animaloterapii na terenie Polski, z pominięciem kynoterapii (trudnej do określenia liczbowo i lokalizacyjnie). W diagramie zawarte zostały instytucje, zapewniające własne przestrzenie do odbycia odpowiedniej dla chorego terapii. Diagram nie zawiera osób prywatnych, lub instytucji, które jedynie zrzeczają terapeutów, lub przeprowadzają terapię jedynie w miejscu pobytu chorej osoby, np. w domu, szkole czy szpitalu.

Najbardziej powszechną formą animaloterapii stosowaną w Polsce jest kynoterapia. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne szacuje liczbę certyfikowanych kynoterapeutów w Polsce na wiele setek. Drugą najbardziej popularną i stale rozwijającą się formą jest hipoterapia. Na terenie kraju znajduje się ponad 120 ośrodków ukierunkowanych, lub szkółek, które do swojej oferty wprowadziły taką możliwość. Podobnie statystycznie wypadają takie formy jak alpakoterapia i felinoterapia, takich placówek istnieje około 20 z każdej kategorii. Najmniej znaną jest w tej chwili onoterapia. Istnieje tylko 6 miejsc oferujących możliwość odbycia takiej terapii.

Institucje, lub ośrodki oferujące stacjonarnie usługę hipoterapii w Polsce:

1. OŚRODEK REHABILITACJI I REKREACJI „NA WZGÓRZU”, Parzynów 133, 63-507 Kobyla Góra
2. Rancho u Dajmusa, Przykory 8, 05-652 Przykory
3. Fundacja Dzieci Wujka Toma, Sosnowa 15, 42-274 Aleksandria
4. Fundacja Stworzenia Pana Smolenia, Baranówko 21, 62-050 Baranówko
5. Ośrodek Rehabilitacji Konnej Sobieski, Spółdzielców 43, 43-303 Bielsko-Biała
6. Ośrodek Hipoterapeutyczno-Rehabilitacyjno-Jeździecki IKARION, Księżnej Ogińskiej 4, 32-661 Bobrek
7. Warsztaty Terapii Zajęciowej w Brzostku, Słoneczna 1, 39-230 Brzostek
8. Bydgoskie Centrum Hipoterapeutyczne Myślęcinek, Gdańska 173, Bydgoszcz
9. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Ruchowej PASJA, Główna 55, 86-134 Fletnowo
10. Ośrodek Hipoterapii, Spółdzielcza 4, 81-545 Gdynia
11. Zespół Placówek Oświatowych Nasz Dom, bł. Marii Angeli 1, 64-707 Gębice
12. Dom Wczasów Dziecięcych TPD w Głazie, Galewice, 98-405 Pędziwiatry
13. Ośrodek Jeździecki HORSE HEAVEN, Wypoczynkowa 22, 16-030 Grabówka
14. Klub Jeździecki Dzieci Niewidomych TARANT w Laskach, Brzozowa 75, 05-080 Laski
15. Ośrodek Opiekuńczo-Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Caritas Diecezji Tarnowskiej, Jadowniki Mokre 340, 33-271
16. Jagodowa Stajenka Ośrodek Hipoterapii, Letnia 1, 86-031 Jagodowo
17. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej TĘCZA, Nowe Osiedle 26, 88-181 Jaksice
18. Stajnia Pod Jodłami, Jedlinowa 42, 95-073 Jedlicze A
19. Dogoterapia i Hipoterapia „Nasza Masza”, Turze 83-113 Dalwin
20. Rehabilitacja i Hipoterapia Anna Patalon, Kwidzyn 82-500 ul.Staszica 56/11
21. ROHAN, Reda 84-240 ul.Rzeczna 6
22. Zdrowie na Końskim Grzbiecie, Stężyca, Uniradze
23. Stajnia iHaha, Kościerska 1, 80-328 Gdańsk
24. Hipoterapia - Stowarzyszenie Drobnostki, Jeziorna 1, 84-207 Koleczkowo
25. Stajnia Jaga, Jabłoniowa 2, 83-050 Bielkówko
26. Wiktoria - Hipoterapia i szkołka jeździecka, Raduńska 45, 83-000 Juszkowo

27. Easy Rider. Jazda konna, hipoterapia. Stachanowicz K., Chopina 4, 83-000 Pruszcz Gdański
28. Equine Therapy, Struga 11, 89-650 Czernik
29. Pentesilea - jazda konna, hipoterapia, Bytowska 27, 77-124 Parchowo
30. Koniczynka hipoterapia i jazda konna, Krępa Kaszubska 73A, 84-351, Nowa Wieś Lęborska
31. Jeździecki Azyl Nauka jazdy konnej Rehabilitacja Hipoterapia, Wielki Węlcz 65A, 86-300
32. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103
33. Stajnia Mustang Akademia Jeździecka, Szkolna 7A, 81-198 Mosty
34. Hipos. Ośrodek hipoterapeutyczny, Ogrodowa 2, 80-282 Gdańsk
35. Equestria Star, Szczęśliwa 56, Gdańsk
36. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej "Jaś", Sławno 6, 76-100
37. Jazda konna-hipoterapia, 29b, Rzyszczewo 29, 76-100
38. Nadzieja. Fundacja dla Dzieci Niepełnosprawnych, Kaszubska 50, 76-200 Słupsk
39. Michalski, 78-100 Budzistowo
40. Stajnia Pestka, Kołobrzaska 2, 72-330 Mrzeżyno
41. Centrum rekreacji konnej i hipoterapii "CWAŁ", monte cassino 22c/1, zaplecze ul. gdańskiej, 72-600 Świnoujście
42. Hipoterapia Kopytko Świnoujście. Rekreacja, Jazda Konna, 72-600 Świnoujście
43. Hipoterapia Fiordowo, Płochocin 3, 72-003 Płochocin
44. Akademicki Ośrodek Jeździecki ZUT w Szczecinie, Junacka 21/25, 71-494 Szczecin
45. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej, Zarańsko 1, 78-500
46. Ośrodek Hipoterapii i Rehabilitacji dla Dzieci Niepełnosprawnych, Stobno 89, 64-905
47. Hipoterapia, Kolonia 27, 86-031 Jarużyn
48. Hipoterapia. Jazdy Konne, Ujazdówek 40, 06-400
49. HiDo - Jazda konna, Hipoterapia i Dogoterapia Kierwiny 48, 11-106
50. Końskie Zdrowie. Fundacja Leczenia Dzieci Niepełnosprawnych Hipoterapią, Okólnik 4, 82-300 Elbląg
51. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Ruchowej "Pasja", Główna 55, 86-134 Fletnowo
52. Ośrodek Neuron Rehabilitacja Hipoterapia Turnusy i zabiegi rehabilitacyjne - Małe Gacno, Małe Gacno 6, 89-505 Małe Gacno
53. Hipoterapia Płock Sielska Kraina, Rydzyno 36, 09-408
54. Centrum Jazdy Konnej, Gościniec 19, 09-400 Płock
55. Fundacja Fundusz Grantowy dla Płocka, Tadeusza Kościuszki 8, 09-400 Płock
56. Hipoterapia Fundacja Byka za Rogi, Jeziorna, 05-092 Łomianki
57. Hej Koniku. Fundacja Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym, św. Wincentego 92, 03-291 Warszawa
58. Fundacja Pociachom, Wybrzeże Puckie 2, 03-301 Warszawa
59. Stajnia Helenów, Hafciarska 80, 04-725 Warszawa
60. Hipoterapia. Fundacja Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym, ul, Na Uboczu 18,

Warszawa

61. Fundacja Hipoterapii Rodzinnej Pańczak, Bażancia 32, 02-892 Warszawa
62. OŚRODEK HIPOTERAPII GALILEA ONOTERAPIA TERAPEUTYCZNA JAZDA KONNA, Jasna 8, 05-506 Wilcza Góra
63. Bonanza Ośrodek Szkoleniowo-Wypoczynkowy(Rancho w Dolinie) Jazda Konna Hipoterapia, Akacyjowa 8, 96-320 Badów Górny
64. Horsanka. Hipoterapia. Stajnia. Laskowska A., Krańcowa 43 c .05-825, 05-825 Radonie
65. Hipoterapia, 26-422 Ruszkowice
66. Ranczo Podkowa Nauka jazdy konnej Hipoterapia Chata grillowa Jazda bryczką w terenie, Osada 25, 62-500 Konin
67. Hipoterapia w Alexandrii, Sypniewo 17, 61-327 Poznań
68. Doktor Konik – hipoterapia, Gromadzka, 61-161 Czapury
69. Stajnia Rotmistrz Jazda Konna Nauka Jazdy Konnej Hipoterapia 15 Pułk Ułanów, Bolesławiec 4, 62-053 Bolesławiec,
70. Stajnia Końska Ostoja jazda konna i hipoterapia, Grzymiradz 29, 74-400 Grzymiradz
71. Ośrodek Hipoterapii i Terapii NDT-Bobath, Bukowina 28a/k. Wrocławia, 55-095 Długoleka
72. Jazda konna i hipoterapia "Promyk", Szklary Dolne 56, 59-140 Szklary Dolne
73. Mar-Tusia. Ryłokowska-Maciążek M., Zagaje 16, 51-180 Wrocław
74. Stajnia ARDNA - Jazda Konna Wrocław, Piękna 33, 55-330 Gałów
75. Koniewo - Górską Turystyką Konna i Hipoterapia, Dębrznik 74, 58-400 Dębrznik
76. Ośrodek Hipoterapii i Rehabilitacji Kinga Tyczyńska, Lizawice 25c, 55-200 Lizawice
77. Hipoterapia Godziemba, 46-200 Kluczbork
78. Stajnia Hillmac- Hipoterapia i Jazda Konna, Wojbórz 161, 57-442
79. Hipoterapia. Szpyt Karolina, Wyspiańskiego 71, 57-300 Kłodzko
80. Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci, 21b, 57-409 Ścinawka Dolna
81. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej "Koniczynka" Kamila Wojdyła, Wiejska 9, 57-450 Ludwikowice Kłodzkie
82. Susłowska Krystyna, mgr. Hipoterapia, Kamieniecka 22, 57-200 Ząbkowice Śląskie
83. Ośrodek Jeździecki "DUBELBAR". Konie, jazda konna, Podlesie 8, 58-230 Niemczay
84. Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej w Opolu, Groszowicka 29, 45-517 Opole
85. Fundacja na Rzecz Rozwoju Hipoterapii Konie-Dzieciom, Jana Stanisława Jankowskiego 22, 46-020 Opole
86. Stajnia Green Forest, Siedliskowa 20, 46-070 Polska Nowa Wieś
87. Stajnia Zawada, Oleska 24, 46-020 Zawada
88. Stadnina Koni Moszna, Wiejska 30, 47-370 Moszna
89. Ośrodek Rekreacji i Hipoterapii MAAG, Księdza Piotra Ściegiennego 207, 25-116 Kielce
90. hipoterapia jazda konna, 29-100 Dąbie
91. Ośrodek Hipoterapii Zagaje 107, Zagaje 107, 28-300
92. Konie Busko HIPOLAND, Rehabilitacyjna 10, 28-100 Busko-Zdrój

93. Fundacja "Hipoterapia", Strzelców 4, 31-422 Kraków
94. Fundacja Pełna Życia, Juliana Dunajewskiego 5/29, 31-133 Kraków
95. Greenbase, Hipoterapia, Słoneczny Stok, 32-064 Nielepice
96. Ośrodek Hipoterapii i Dogoterapii, 33-331 Stróże
97. Tara Ośrodek Hipoterapii i Jeździectwa, Kamionka Wielka 377, 33-334 Kamionka Wielka
98. Jazda Konna Nowosądecki Ośrodek Jazdy Konnej i Hipoterapii "Beskid" Nawojowa, PODKAMIENNE 10, 33-335 Nawojowa
99. Stowarzyszenie Hodowców i Miłośników Konia Huculskiego, Rudawka Rymanowska 7, 38-480 Rudawka Rymanowska
100. FUNDACJA HIPOTERAPII KUCYK, Starowiejska 4a, 38-120 Czudec
101. PODKARPACKIE CENTRUM HIPOTERAPII, Armii Krajowej 30, 36-030 Błazowa
102. Promyk. Szkoła jeździecka. Nauka jazdy konno, hipoterapia, Albigowa; 300, 37-122
103. Equistro. Klub jeździecki. Ośrodek jeździectwa i hipoterapii, 37-300 Wierzawice
104. Stajnia Pod Lasem, Szczeka 84, 28-236
105. Stowarzyszenie ESTEKA, 11 Listopada 8a, 39-400 Tarnobrzeg
106. Fundacja Służyć Pomocą, Henryka Sienkiewicza 211, 39-400 Tarnobrzeg
107. Bretania. Ośrodek hippiczny - rekreacyjny. Dobrut M., Nowa Wieś 72, 22-440 Nowa Wieś
108. Karino. Ośrodek jeździecki, hipoterapia, Turystyczna 2, 23-300 Janów Lubelski
109. "LOLEK I BOLEK" Ośrodek Hipoterapii i Rekreacji Konnej, 27-530 Śródborze
110. Arizona. Hipoterapia, pensjonat dla koni, nauka jazdy, 84, Dębina, Jakubowice Konińskie
111. Hipoterapia Pulmo, Gajowa, 05-200 Zagościec
112. Stajnia Kresy hipoterapia i jazda konna, Pobołowice 12, 22-114 Pobołowice
113. "Stajnia Drwal", Wólczańska 27, 20-388 Lublin
114. Stajnia Wojciechów Magdalena Gębka, Wojciechów-Kolonia Piąta 114, 24-204
115. Stajnia HUMOREK, 3, Leśniakowizna, 05-200 Wołomin
116. Stajnia Epona, Brzuza, Łochów 138, 07-130
117. Ewa Osik, Szkoła jazdy konnej, Hipoterapia, Stajnia FRANOPOL, Franopol 32, 08-220
118. Klub Jeździecki Białystok, Jeździecka 6, 16-001 Kleosin
119. Klub jeździecki KRES - Jazda konna Białystok, Lipowa 29, 16-010 Jurowce
120. Fundacja Autyzm Polska, ul, Władysława Wysockiego 62, 15-167 Białystok
121. NEUROMASTER - Instytut Neurofizjologii i Biofeedback, Gliniana 14, 15-068 Białystok
122. Ośrodek Rehabilitacji Konnej w Kisielnicy, Kisielnica 97, 18-421 Kisielnica
123. Relaks. Stajnia. Ośrodek jazdy konnej i hipoterapii, Chruściele 8, 19-311 Chruściele
124. Stajnia ORK TAJFUN , Jazda konna Suwałki , Augustów, Gatne Drugie 18, 16-304 Gatne Pierwsze

Instytucje, lub ośrodki oferujące stacjonarnie usługę onoterapii w Polsce:

1. Toskania Kociewska, Bochlín 71, 86-170 Nowe
2. Hodowla Osiów Lubachów
3. Zagroda u Kochana, Broniszowice 30, 27-400 Broniszowice
4. Osiołkowo, Baszowice 80, 26-006
5. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103
6. OŚRODEK HIPOTERAPII GALILEA ONOTERAPIA TERAPEUTYCZNA JAZDA KONNA, Jasna 8, 05-506 Wilcza Góra

Institucje, lub ośrodki oferujące stacjonarnie usługę alpakoterapii w Polsce:

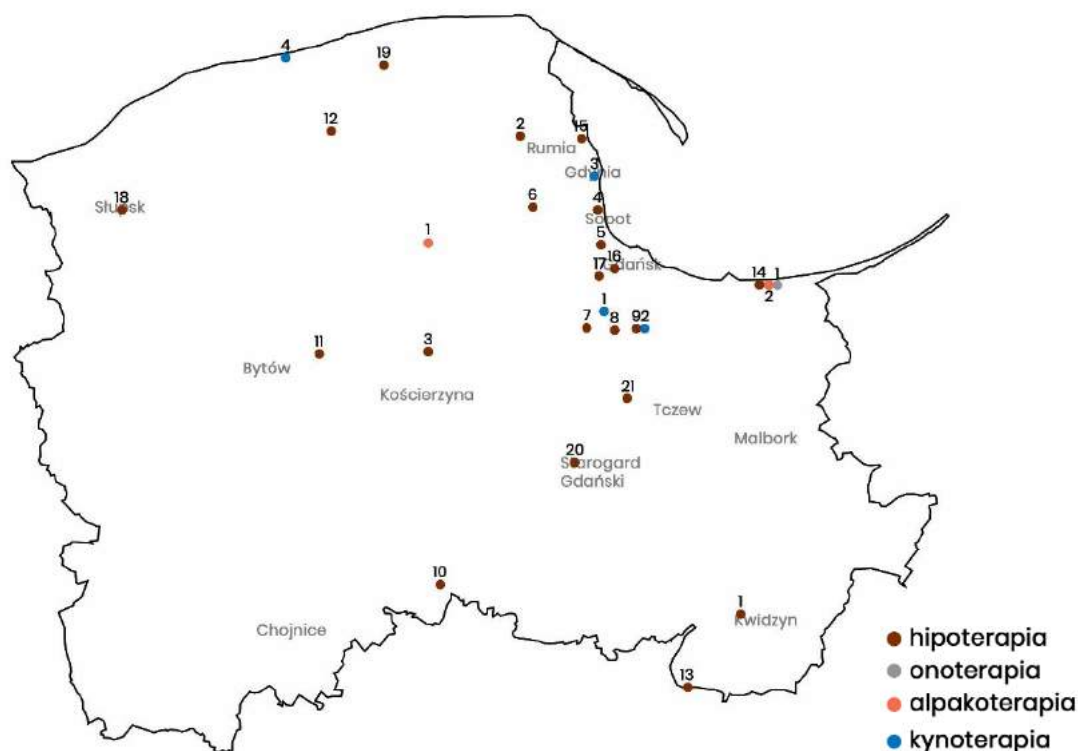
1. Alpaki na Kaszubach, 29A Wybudowanie, 83-328, 83-328 Nowa Huta
2. Alpakoterapia, 1 a, 76-010 Polanów
3. Sosnowe Wzgórza - ekologiczne gospodarstwo i hodowla Alpak Fundacja HeartsWorldWide, Sierakowo Sławieńskie 1a, 76-004 Sierakowo Sławieńskie
4. Alpakoterapia Las Alpakas, Rozwarzyn 41, 89-100
5. Niepubliczny Ośrodek Edukacji ADEPTUS w Bydgoszczy, Rysia 2A, 85-809 Bydgoszcz
6. Alpakoterapia, Łąkowa 19, 88-430 Janowiec Wielkopolski
7. Alpakarnia, Szyszyńskie Holendry 2, 62-561 Szyszyńskie Holendry
8. Alpakoterapia "Złotnickie Alpaki" Agnieszka Sporna, 62-002 Poznań
9. Alpasiowo - Alpakoterapia Wrocław, 51-361 Wilczyce
10. Alpakoterapia Nika Fabin ALPACORN, Kordonowa 8, 41-209 Sosnowiec
11. Centrum Dogoterapii i Alpakoterapii "Serce Psa i My", Chmielowa 9, 43-340 Kozy
12. Alpakoterapia Puławy, Bronowice 87E, 24-100 Puławy
13. Alpakoterapia Tablo i Piróg, Jażwiny 2, 08-440
14. Alpaki z Zielonych Traw - Alpaki w Warszawie, Zielonych Traw 17, 03-061 Warszawa
15. Ośrodek Psychoterapii Dzieci i Młodzieży Koparka, Strzygłowska 61, 04-872 Warszawa
16. Alpaki w Polsce - hodowla, sprzedaż, import i alpakoterapia, Bujenka 81, 18-230
17. Alpakoterapia Narsena, Wyszel 28, 07-416 Wyszel
18. Alpakoterapia Karolina Grys, gen. Władysława Sikorskiego 2/7, 67-400 Wschowa
19. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103

Institucje, lub ośrodki oferujące stacjonarnie usługę felinoterapii w Polsce:

1. Fundacja Razem Łatwiej, Al. Jana Pawła II 3 lok.11, 62-030 Luboń
2. Dom Pana Kota i jego człowieka - Kaleje
3. OŚRODEK REHABILITACJI I REKREACJI „NA WZGÓRZU”, Parzynów 133, 63-507 Kobyła Góra
4. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy nr 1, 82-300 Elbląg, ul. Mikołaja Kopernika 27
5. Podać łapę – Warszawa Ursus
6. Centrum Felinoterapii - terapia z kotem, ul. Ślusarczyka 4, 35-510 Rzeszów
7. Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy im. J. Korczaka, Kaliska 19, 62-500 Konin

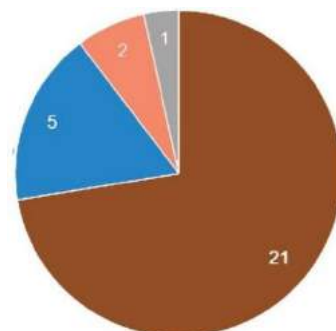
8. Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych, Wojska Polskiego 3, 43-400 Cieszyn
9. Zespół Niepublicznych Placówek Oświatowych, Biskupa Teodora Kubiny 10, 42-202 Częstochowa
10. Sługa Love, Kruszyniec 32, 56-200 Kruszyniec
11. Pritikiti, Generała Bolesława Roi 14, 05-119 Legionowo
12. Centrum Słuchu i Mowy SURDUS, Niciarniana 9/1, 92-238 Łódź
13. Zespół Placówek Specjalnych, Wojska Polskiego 8, 56-400 Oleśnica
14. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Puławach, Jaworowa 3, 24-100 Puławy
15. Gabinet Wsparcia Rozwoju i Edukacji Dzieci, Kazimierza Pułaskiego 24, 37-700 Przemyśl
16. Koterapie, Świerszcza 4, 60-185 Skórzewo
17. Centrum Rozwoju i terapii Bona Verba, Puszczyka 20, 02-781 Warszawa
18. Terapia Cziecięca Magdalena Nawarecka, Indyjska 23, 03-957 Warszawa
19. Fundacja Na Zdrowie Zwierzęta Ludziom Ludzie Zwierzętom, Wielkie Drogi 217, 32-051 Wielkie Drogi
20. Kropla Koradu Hodowla Kotów Rasy Maine Coon, Toruńska 53B, 87-816 Włocławek

b. Obiekty zlokalizowane na terenie województwa pomorskiego



13. Powyższa mapa przedstawia lokalizację placówek zajmujących się przeprowadzaniem terapii przy udziale zwierząt na terenie województwa pomorskiego.

W diagramie ujęte liczbowo zostały ośrodki oferujące wszystkie formy animaloterapii w województwie pomorskim. Zawiera jedynie placówki posiadające własną przestrzeń terapeutyczną i nie uwzględnia prywatnych osób oferujących animaloterapię, ani instytucji zrzeszających, które zajmują się przeprowadzaniem terapii w miejscu pobytu chorej osoby (np. szkoła, dom, szpital).



Ośrodki oferujące stacjonarnie usługę animaloterapii w województwie pomorskim

Ośrodki hipoterapii w województwie pomorskim:

1. Rehabilitacja i Hipoterapia Anna Patalon, Kwidzyn 82-500 ul.Staszica 56/11
2. ROHAN, Reda 84-240 ul.Rzeczna 6
3. Zdrowie na Końskim Grzbiecie, Stężyca, Uniradze
4. Ośrodek hipoterapii, Spółdzielcza 4, 81-545 Gdynia
5. Stajnia iHaha, Kościerska 1, 80-328 Gdańsk
6. Hipoterapia - Stowarzyszenie Drobnostki, Jeziorna 1, 84-207 Koleczkowo
7. Stajnia Jaga, Jabłoniowa 2, 83-050 Bielkówko
8. Wiktoria - Hipoterapia i szkółka jeździecka, Raduńska 45, 83-000 Juszkowo
9. Easy Rider. Jazda konna, hipoterapia. Stachanowicz K., Chopina 4, 83-000 Pruszcz Gdański
10. Equine Therapy, Struga 11, 89-650 Czersk
11. Penteseila - jazda konna, hipoterapia, Bytowska 27, 77-124 Parchowo
12. Koniczynka hipoterapia i jazda konna, Krępa Kaszubska 73A, 84-351, Nowa Wieś Lęborska
13. Jeździecki Azyl Nauka jazdy konnej Rehabilitacja Hipoterapia, Wielki Wełcz 65A, 86-300
14. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103
15. Stajnia Mustang Akademia Jeździecka, Szkolna 7A, 81-198 Mosty
16. Hipos. Ośrodek hipoterapeutyczny, Ogrodowa 2, 80-282 Gdańsk
17. Equestria Star, Szczęśliwa 56, Gdańsk
18. Nadzieja. Fundacja dla Dzieci Niepełnosprawnych, Kaszubska 50, 76-200 Słupsk
19. Stajnia Choczewo Szkoła Jazdy Konnej Dla Dzieci Dorosłych Bryczką Do Ślubu Hotel dla Koni, Pierwszych Osadników 75, 84-210 Choczewo
20. Ranczo Krąg. Wątka-Śliwka K., 83-200 Krąg; 5
21. Huculek. Ośrodek hipoterapii. Wrzecion S., Szczerbęciny 14, 83-113 Szczerbęciny

Placówki oferujące stacjonarnie usługę dogoterapii w województwie pomorskim:

1. Przystań Liliany Straszyn - Hotel dla Psów, Szkolenie Psów, Hodowla Border Collie, Dogoterapia, Poprzeczna 78, 83-010 Straszyn
2. DOGOTERAPIA "SZCZĘŚLIWY KONIEC SMYCZY" - zajęcia edukacyjne i terapia z udziałem psa, Stefana Żeromskiego 2, 83-000 Pruszcz Gdański
3. Fundacja Dogtor, Wolności 1A, 81-324 Gdynia
4. Dogoterapia, kynoterapia, golden retrievery, mopsy, sznauclery miniatuury-Staszel, Morsk 9, 86-100 Świecie
5. Poradnia Pegaz, Al. Rzeczypospolitej 8 w Gdańsku

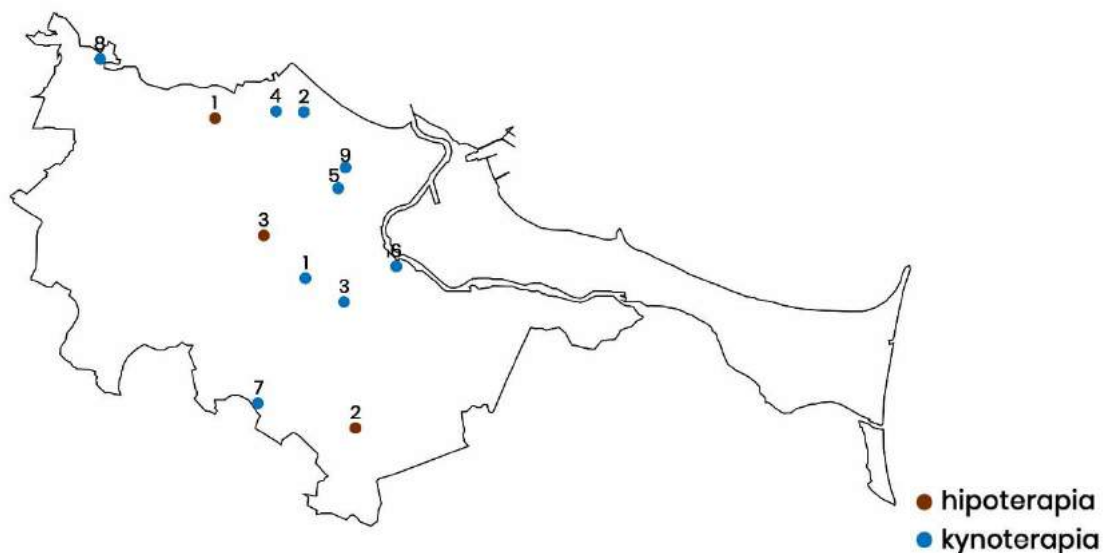
Placówki oferujące stacjonarnie usługę alpakoterapii w województwie pomorskim:

1. Fundacja Alpaki na Kaszubach, 29A Wybudowanie, 83-328, 83-328 Nowa Huta
2. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103

Placówki oferujące stacjonarnie usługę onoterapii w województwie pomorskim:

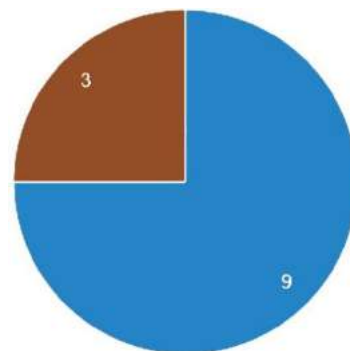
1. Fundacja WRÓĆ, Jantar, ul Gdańska 1, 82-103

c. Obiekty zlokalizowane na terenie Gdańska



14. Powyższa mapa przedstawia lokalizację placówek zajmujących się przeprowadzaniem terapii przy udziale zwierząt na terenie Gdańska.

W administracyjnych granicach miasta Gdańska nie istnieje żaden ośrodek umożliwiający skorzystanie z takich form animaloterapii jak felinoterapia, onoterapia, czy alpakoterapia. Jedyną możliwością odbycia ich na terenie miasta jest transport zwierząt z innych miast, w których takie placówki się znajdują. W Gdańsku istnieją 3 centra zapewniające chorym możliwość odbycia hipoterapii. Kynoterapią zajmuje się 9 osób fizycznych, lub fundacji, które zrzeszają kynoterapeutów umożliwiając im wykonywanie pracy w miejscu pobytu chorych, lub wynajmując obiekty do odbycia tej formy terapii.



Institucje, lub prywatne osoby oferujące usługę dogoterapii w miejscu pobytu chorej osoby w Gdańsku:

1. Baltic Wolf, 80-171 Gdańsk, Ludwika van Beethovena 171
2. Labkoterapia, Gdańsk, Jagiellońska 10
3. Dr Clown, Kartuska 96, 80-138 Gdańsk
4. Dogoterapia Mateusz Ziemnicki, Bolesława Krzywoustego 19e, 80-360 Gdańsk
5. Dogoterapia Joanna Materek, Dubois 98, 80-419 Gdańsk
6. REGIONALNE CENTRUM WOLONTARIATU W GDAŃSKU, plac Solidarności 1, 80-863 Gdańsk
7. c a n a c - Centrum Edukacji Kynologicznej, ul. K. Guderskiego 1/44, 80-180 Gdańsk
8. Baltic Fizjo - osteopatia i fizjoterapia Gdańsk, Galaktyczna 2A, 80-299 Gdańsk
9. Fundacja Dogoterapeutyczna GRUPA ENZO, Ul. Górnicza 7, 80-415 Gdańsk

Ośrodki oferujące stacjonarnie usługę animaloterapii w gdańsku

Institucje, lub ośrodki oferujące stacjonarnie usługę dogoterapii w Gdańsku:

1. Stajnia iHaha, Kościarska 1, 80-328 Gdańsk
2. Lipce. Ośrodek sportów konnych, trakt świętego Wojciecha 264, 80-001 Gdańsk
3. Hipos. Ośrodek hipoterapeutyczny, Ogrodowa 2, 80-282 Gdańsk

3.2. Wnioski z analiz

Podsumowując powyższe wykresy i powiązane z nimi mapy z zaznaczonym rozmieszczeniem poszczególnych typów terapii przy udziale zwierząt na terenie Polski można powiedzieć, że dziedzina ta jest stale rozwijającą się i coraz bardziej popularną formą terapii osób niepełnosprawnych, a także borykających się z różnymi innymi problemami na tle zdrowotnym.

Wiodące typy terapii przy udziale zwierząt w Polsce to kynoterapia, oraz jak wynika z powyższych analiz również hipoterapia. Pierwsza z wymienionych jest już w tym momencie niemożliwa do określenia lokalizacyjnie ze względu na swój charakter. Praktycznie nie istnieją jeszcze placówki o charakterze ośrodka terapeutycznego ukierunkowanego na pracę z psem. Zazwyczaj terapie te odbywają się w szpitalach, domach osób chorych, przedszkolach, szkołach, czy szkołach specjalnych. Z tego również powodu wynika problem z jakim spotykają się terapeuci, lub właściciele czworonogów. W związku z brakiem placówek zajmujących się kynoterapią, brakuje również miejsc szkoleniowych, zarówno dla osób zaangażowanych w cały proces terapii jak i zwierząt, które muszą przejść odpowiedni proces treningowy zanim zetknie się je z chorym pacjentem. Ludzie szukając miejsca do odbycia odpowiednich spotkań szukają jakichkolwiek dostępnych miejsc, które można by wynająć na określony czas. Idąc tym tropem można spotkać się z ofertą kursy dogoterapii w Gdańsku, który odbywa się na terenie dawnej stoczni w budynku na ulicy Elektryków. Tak jak wybór lokalizacji można tłumaczyć znaczną powierzchnią obiektu, tak jego charakter niekoniecznie zgadza się z tym z jakim zwierzęta pracują, lub będą pracować na co dzień. Industrialne, surowe wnętrza pofabryczne nie mają jednak zbyt wiele wspólnego z przyjaznym dzieciom przedszkolem, czy sterylnym wnętrzem kliniki. Efekty pracy zwierzęcia przystosowanego do konkretnych warunków i bodźców panujących w jednym otoczeniu będą znacznie różniły się od efektów w docelowym środowisku. Dlatego tak ważne jest stworzenie odpowiedniego środowiska do pracy w którym zwierzęta, opiekunowie, i terapeuci pracują w podobnych warunkach tak na szkoleniach, jak i w pracy docelowej.

Drugim z wymienionych typów terapii przy udziale zwierząt jest wspomniana na początku hipoterapia. Różnice w charakterze tych dwóch typów są znaczne nie tylko ze względu na różnicę samych zwierząt, ale przede wszystkim charakter miejsca. Hipoterapia w większości przypadków odbywa się jednak w miejscu zamieszkania zwierzęcia. Dzięki temu możliwa była do określenia i oznaczenia konkretna lokalizacja. W Polsce ośrodki te nie są tworzone z myślą o hipoterapii. Są to zazwyczaj stadniny, szkółki jeździeckie itd., które wraz ze wzrostem popularności terapii przy udziale zwierząt zaczynają przekształcać swoje ośrodki do nowych możliwości, doszkalać i dostosowywać swoje programy. Z tego faktu wynika jednak podstawowy problem, jakim jest niedostosowanie obiektu do potrzeb osób o znacznie ograniczonej sprawności ruchowej.

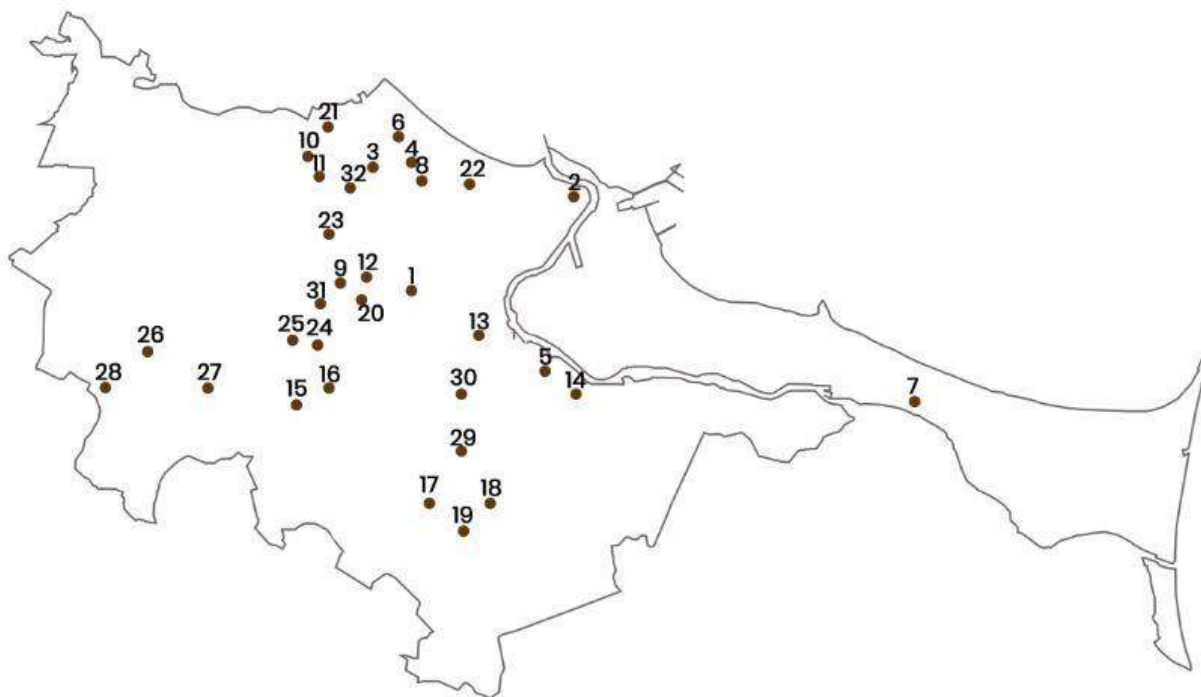
Znacznie mniej popularna, jak pokazują powyższe analizy, jest felinoterapia. Około 20 placówek to zbyt mało, żeby sformułować regułę, jednak jest to chyba jedyny rodzaj terapii przy udziale zwierząt w którym twórcy placówki od samego początku zakładają program funkcjonalny obiektu i od początku wiedzą kto i z jakimi problemami będzie jego użytkownikiem oraz jakie potrzeby mają zwierzęta, które tam zamieszkają. Poza tym przypadkiem, w większości ponawia reguła, która wystąpiła przy kynoterapii – właściciele, lub terapeuci przemieszczają się pomiędzy szkołami czy placówkami wychowawczymi.

Najmniej znanymi i niepopularnymi typami to, jak wynika z treści powyższych analiz, onoterapia oraz alpakoterapia. Na terenie całego Gdańska nie ma żadnej placówki do której rodzic lub szkoła może się udać by skorzystać z tego rodzaju terapii. Podobnie jak w przypadku

hipoterapii, zajęcia również zazwyczaj odbywają się w miejscu zamieszkania zwierzęcia jednak czasem zdarza się, że hodowcy dowożą swoje zwierzęta nawet na znaczne odległości do miejsca do celowego np. do szkół specjalnych.

3.3. Potencjał otoczenia

W mieście Gdańsk funkcjonuje znaczna liczba instytucji, których celem jest poprawa jakości życia osób z różnymi niepełnosprawnościami ruchowymi, intelektualnymi, a także seniorów. Są to zarówno szkoły specjalne zajmujące się rozwojem i edukacją dzieci ze specjalnymi potrzebami, fundacje, czy domy opieki starości, jak również centra rehabilitacyjne czy ośrodki leczenia uzależnień. Każde z tych na pierwszy rzut oka różnych środowisk wykazuje podobną potrzebę radzenia sobie ze swoim własnym problemem. Psychoterapia ma swoje zastosowanie w każdej z nich, a z badań przeprowadzanych wciąż na całym świecie wynikają udowodnione korzyści z poddawania się terapii przy udziale zwierząt.



15. Powyższa mapa jest zbiorem szkół specjalnych, fundacji, lub innych placówek pomagających osobom z ograniczoną sprawnością motoryczną, lub psychiczną na terenie Gdańska

1. Zespół Szkół Specjalnych nr 1
2. Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy Nr 2
3. Zespół Szkół Specjalnych nr 2
4. Specjalny Ośrodek Rewalidacyjno - Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży z Autyzmem
5. Szkoła Podstawowa Specjalna nr 26

6. Niepubliczna Podstawowa Szkoła Specjalna
7. Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy
8. Przedszkole Specjalne Nr 72 O Profilu Terapeutycznym
9. Fundacja "Sprawni Inaczej"- Warsztat Terapii Zajęciowej
10. Pierwszy Krok. Fundacja Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym
11. Fundacja im. Helen Keller
12. Pan Wladek. Fundacja Pomocy Społecznej na Rzecz Dzieci
13. Fundacja Hospicyjna
14. Fundacja Obudź Nadzieję
15. Fundacja Brawo Wy
16. Ośrodek adopcyjno - opiekuńczy Fundacji Dla Rodziny
17. Fundacja Fonia
18. Fundacja Kruche Dzieci
19. Fundacja Rozwoju Integracji Społecznej Akces
20. Stowarzyszenie MONAR, Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Gdańsku
21. Dom Seniora Marzenie
22. Dom Opieki "Za Sosnami"
23. Dwór Seniora
24. Dom Seniora "Ostoja Kaszubska"
25. Willa nad Potokiem. Dom Seniora.
26. Dom Opieki Willa pod Wieżą
27. Dom Seniora Kalina Przychodnia Kalina
28. Prywatny Dom Opieki Słoneczko
29. Trzeźwi i szczęśliwi
30. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku
31. Lustro Umysłu - Gabinet Terapii Uzależnień i Coachingu
32. Ośrodek Rehabilitacji Specjalistycznej

Miasto Gdańsk jest zatem dobrym przykładem lokalizacji w której ośrodek rehabilitacyjny o charakterze terapii przy udziale zwierząt miałby rację powstać. Na jego terenie istnieje znaczne grono potencjalnych odbiorców tego typu usługi.

Ponadto ze względu na bliskość zieleni, lasów możliwe jest znalezienie dogodnej lokalizacji takiego obiektu, która zapewniałaby bliskość natury, a jednocześnie była dobrze skomunikowana z centrum miasta, co ułatwiałoby dostanie się do takiego miejsca środkiem komunikacji publicznej.

Znacznym ograniczeniem w wyborze lokalizacji pod obiekt z przeznaczeniem na częściową hodowlę zwierząt jest fakt występowania na terenie Gdańska kilku dużych obszarów chronionych o restrykcyjnych przepisach lokalizowania inwestycji oraz duża powierzchnia terenów należących administracyjnie do gdańskiego parku zoologicznego, którego przepisy

odrębne wykluczają lokalizowanie miejsca zamieszkania zwierząt w znacznej nawet odległości od tych granic.

3.4. Trójmiejski Park Krajobrazowy

Trójmiejski Park Krajobrazowy to w głównej mierze obszar leśny o powierzchni 19 930 ha położony na terenie województwa pomorskiego. Na terenie parku istnieje 10 rezerwatów przyrody. Miejsce to jest wyjątkowe ze względu na swoją różnorodność biologiczną i licznie występujące gatunki zwierząt i roślin. Jest to miejsce idealne na chwile spokoju i wyciszenia także ze zwierzęciem.

Ponadto Lasy Państwowe w Gdańsku zachęcają do aktywności fizycznej na terenie lasów i mają swój czynny udział w organizacji wycieczek konnych realizowanych w ramach programów hipoterapii. Jednym z nich była organizowana w 2019 roku akcja pod tytułem „Las dla serca, serce dla lasu”. Współorganizatorami tej akcji była właśnie wspomniana wcześniej Regionalna Dyrekcja Lasów Państwowych w Gdańsku, Gdański Uniwersytet Medyczny- Uniwersytecki Szpital Kliniczny, a także Nadleśnictwo Elbląg i Szkoła Jazdy konnej Buffalo Bill Jantar. Akcja ta jest pilotażowym programem wsparcia rehabilitacyjnego pacjentów kardiologicznych.

Rehabilitacja ruchowa to bardzo istotny element powrotu chorych do zdrowia po epizodach kardiologicznych, na przykład zawale serca, dekompensacji niewydolności serca, stanach po operacjach kardiologicznych, wszczepieniu stymulatora, kardiowertera-defibrylatora, lub innych wszczepialnych urządzeniach. W rehabilitacji przewidziane są ćwiczenia fizyczne wykonywane regularnie przez chorych w warunkach domowych. Niestety determinacja pacjentów przy wykonywaniu ćwiczeń jest często niewystarczająca. Efektem tego jest zbyt niska skuteczność terapii. Powoduje to, że pożądane efekty nie są osiągnięte, a okres rekonwalescencji znacząco się wydłuża. „Las dla serca, serce dla lasu” wspomaga pacjentów w procesie rehabilitacji.

W programie wzięło udział 9 osób – po zawale mięśnia serca, z chorobą wieńcową, po wszczepieniu kardiowertera-defibrylatora, z nadciśnieniem tętniczym oraz z niewydolnością serca. Cykl zajęć składał się z 24 treningów, a co czwarty odbywał się w terenie. Trening ten składał się z dwóch części: jazdy konnej i treningu marszowego nordic walking razem z ćwiczeniami ogólnousprawniającymi oraz ćwiczeniami mięśni oddechowych. „Rehabilitacja kardiologiczna przy zastosowaniu nowatorskich metod, sprzętu diagnostycznego, koni oraz lasu to z pewnością nowy etap, a tym samym sposób korzystania w przyszłości z drogiego wpływu lasu na nasze zdrowie. Jest to w mojej ocenie pionierska inicjatywa. Wnioski, doświadczenia oraz ich efekty mogą stać się inspiracją dla innych, którzy potrafią, tak jak UCK w Gdańsku wraz z leśnikami Nadleśnictwa Elbląg, połączyć te wszystkie elementy w jedno, ciekawe, a co ważniejsze przynoszące dobre efekty terapeutyczne przedsięwzięcie” – mówi Bartłomiej Obajtek, dyrektor RDLP w Gdańsku. „Z punktu widzenia kardiologii w trakcie

rehabilitacji istotne jest angażowanie dużych grup mięśni. Jazda konna w pięknych okolicznościach przyrody to działanie eleganckie i prozdrowotne. Warto dodać, że każda regularna, prawidłowo wykonywana tzw. wytrzymałościowa aktywność fizyczna, np. nordic walking, wydłuża życie” – komentuje prof. Grzegorz Raczak, kierownik Klinicznego Centrum Kardiologii UCK

3.5. Uzasadnienie wyboru lokalizacji

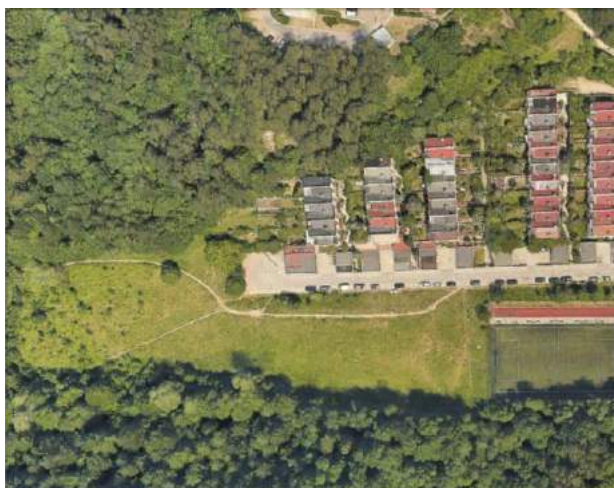
Jedną z dzielnic Gdańska która spełnia wymienione wcześniej warunki lokalizowania obiektu o funkcji ośrodka terapeutycznego na terenie którego przebywają stale zwierzęta jest dzielnica o nazwie Brętowo. W dzielnicy tej znajduje się osiedle o nazwie Niedźwiednik. Jest to



16. Domy jednorodzinne w zabudowie szeregowej usytuowane na zboczu wzgórza. Koniec ulicy Niedźwiednik w Gdańsku

część miasta położona w bezpośrednim sąsiedztwie Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego otoczona wzgórzami morenowymi i wzniesieniami. Ze względu na swoje usytuowanie jest bardzo spokojną i malowniczą dzielnicą w której przeważa zabudowa mieszkaniowa, nierzadko projektowana w sposób kaskadowy.

Znajdują się tam również budynki oświaty, w tym trzy szkoły i jedno przedszkole, a także siedziba fundacji „Sprawni inaczej” organizującej codziennie warsztaty terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych. Niedźwiednik sprawia wrażenie przytulnego, usytuowanego na obrzeżach miasta, dzięki swojemu nietypowemu dla zabudowy miejskiej, ale naturalnemu krajobrazowi. Niewątpliwą zaletą dzielnicy jest lokalizacja względem centrum miasta i połączenia komunikacyjne zapewniające łatwy dojazd i poruszanie się na jej terenie. W skład komunikacji miejskiej wchodzi podstawowe środki publiczne jak autobusy i tramwaje, ale także stacja Pomorskiej Kolei Metropolitalnej. Ponadto na jej terenie znajduje się jeden z głównych traktów komunikacyjnych jakim jest ulica Słowackiego, a także obwodnica trójmiasta. Na obszarze niedźwiednika znajduje się ośrodek jeździecki oferujący zajęcia z hipoterapii.



17. Widok z lotu ptaka na działkę znajdującą się na końcu ul. Niedźwiednik w Gdańsku

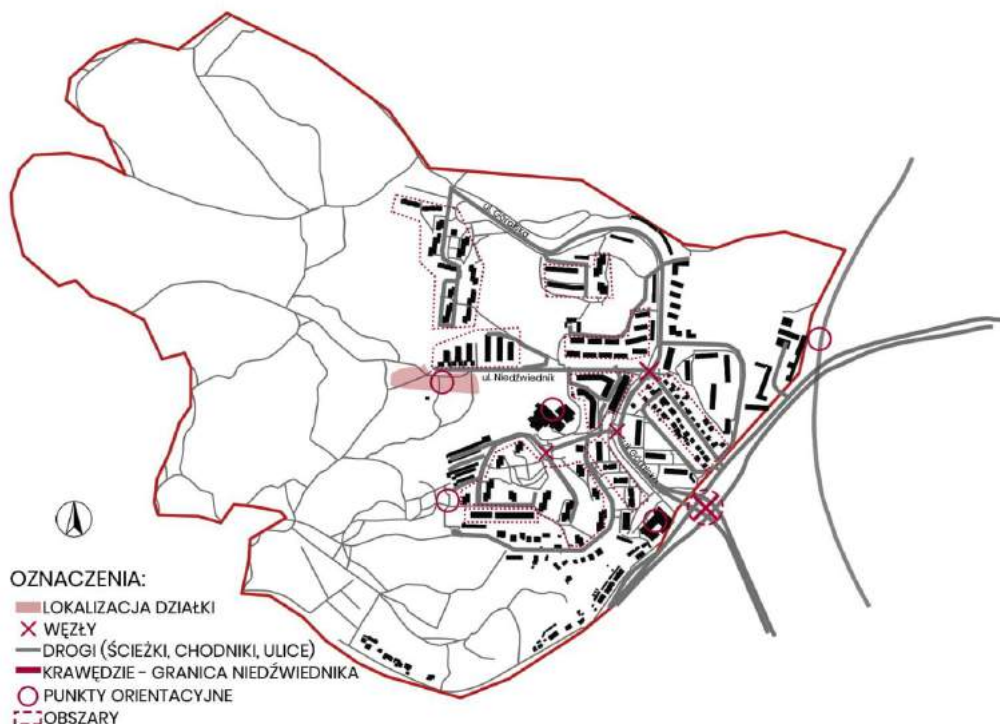
W opisanej powyżej części dzielnicy, na końcu ulicy Niedźwiednik znajduje się duży teren zielony o powierzchni 1,38 ha. Zgodnie z informacjami zawartymi na mapie własności zamieszczonej na interaktywnym planie Gdańska, działka ta jest własnością gminy, a lasy ją otaczające są własnością Skarbu Państwa i należą do Trójmiejskiego parku Krajobrazowego. Sama działka zaś, tak jak całe osiedle Niedźwiednik wchodzi w skład otuliny tego parku. Obszar jest w całości niezagospodarowany, porośnięty w

głównej mierze trawą i miejscami krzewami o przypadkowym rozplanowaniu. Jest miejscem spacerów i oficjalnym wejściem do TPK i jego strefą buforową.

3.6. Inwentaryzacja urbanistyczna wybranej lokalizacji

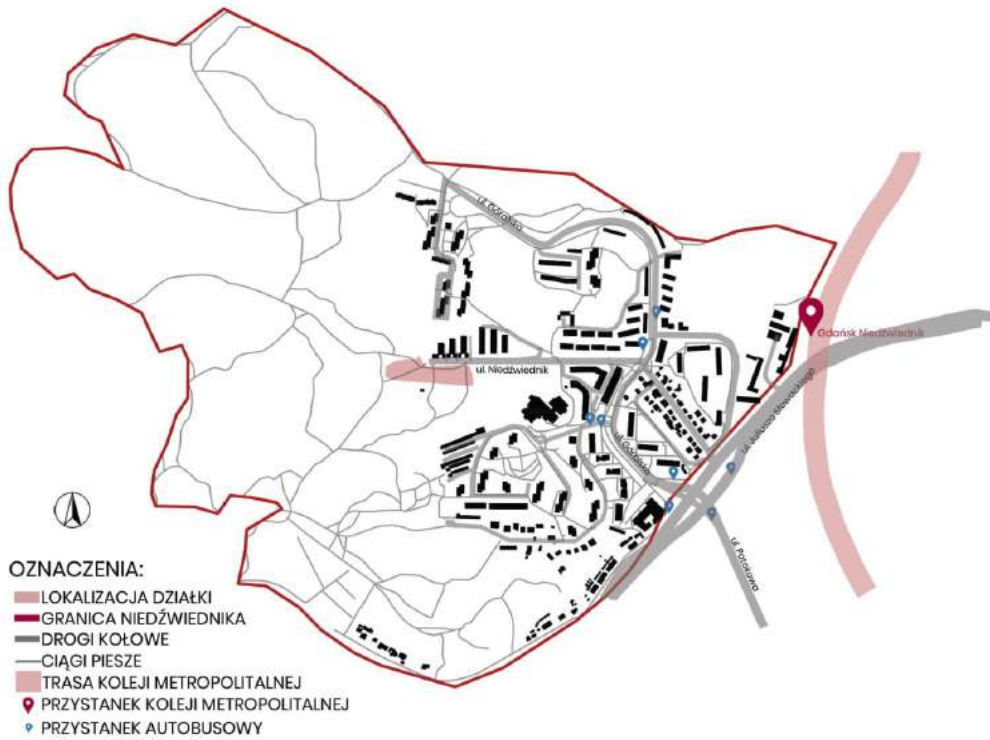
a. Analiza kompozycyjna

Analiza kompozycyjna
NIEDŹWIEDNIK
skala 1 : 10 000



b. Analiza komunikacyjna

Analiza komunikacji
NIEDŹWIEDNIK
skala 1:10 000



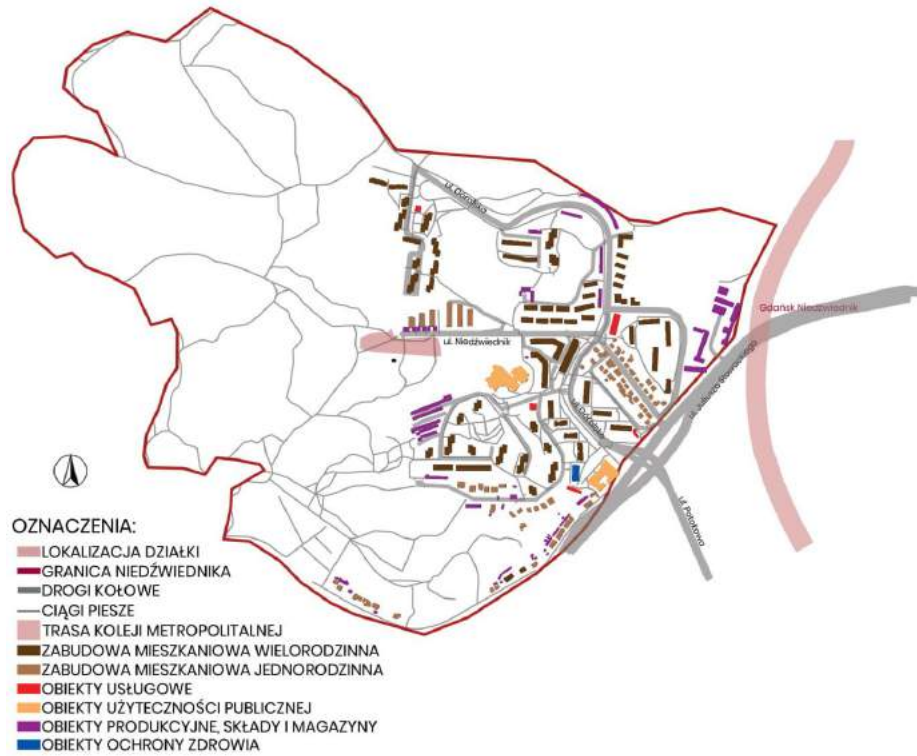
c. Analiza zieleni

Analiza zieleni
NIEDŹWIEDNIK
skala 1:10 000



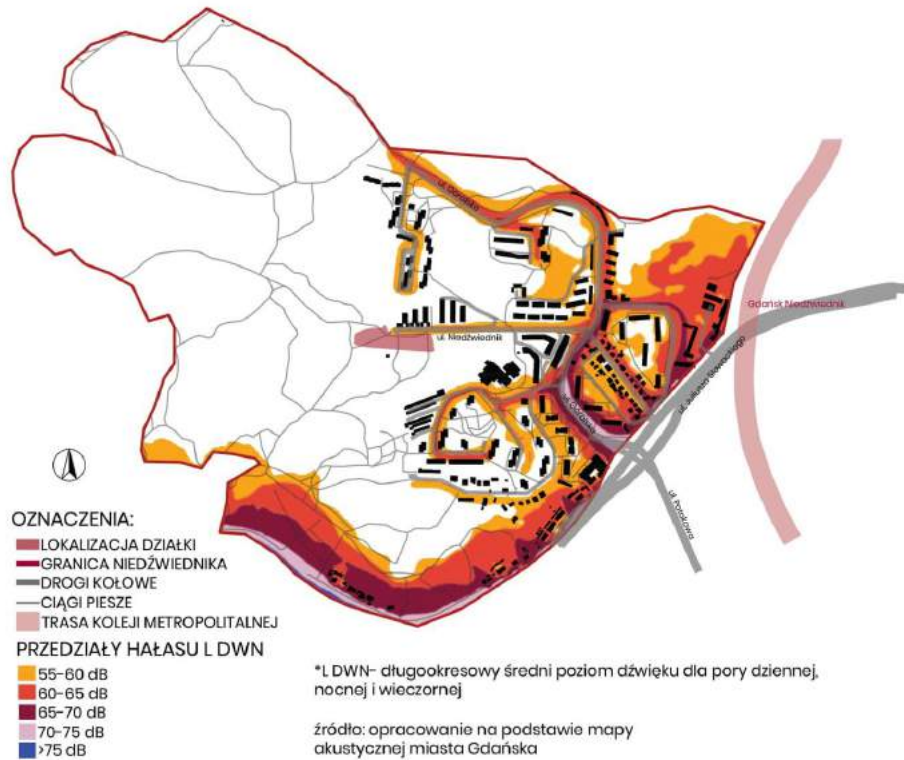
d. analiza rodzajów zabudowy

Analiza rodzajów zabudowy
NIEDŹWIEDNIK
skala 1 : 10 000

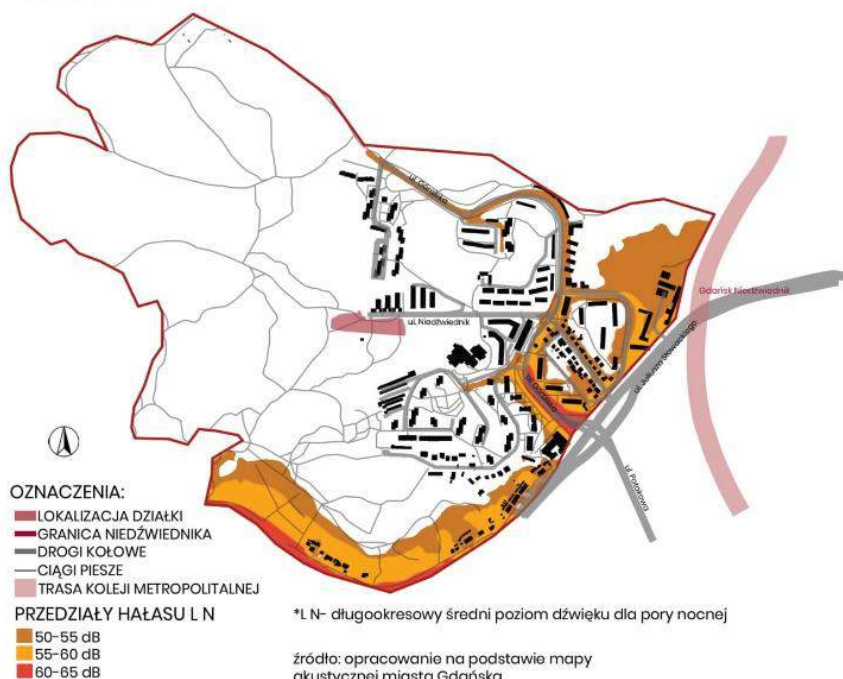


e. Analiza hałasu

Analiza hałasu L DWN*
NIEDŹWIEDNIK
skala 1 : 10 000



Analiza hałasu L N*
NIEDŹWIEDNIK
skala 1:10 000



4. CZĘŚĆ PROJEKTOWA

4.1. Idea projektowa i przeznaczenie obiektu

Ideą poniższego projektu jest stworzenie miejsca przeznaczonego na ośrodek terapeutyczny o specyficznej działalności. Jego użytkownikami mogą być osoby z wszelakimi problemami na tle sprawności motorycznej jak i psychicznej, którym zalecona została forma terapii jakim jest animaloterapia. Miejsce to ma być jednak przystosowane nie tylko do jego odbiorców, ale także dla przebywających tam stale, lub tymczasowo zwierząt.

Ponadto obiekt ten spełnia dodatkową funkcję. Jego część została poświęcona na strefę szkoleniową oraz ogólnodostępny punkt gastronomiczny. Pierwsza z funkcji dodatkowych jest poświęcona placówkom oferującym szkolenia z tej dziedziny, którym brakuje jednak warunków do przeprowadzenia takich oraz osobom szukającym wiedzy na temat terapii przy udziale zwierząt.

Głównym założeniem w projekcie otoczenia ośrodka było utworzenie kilku stref o różnych charakterach – prywatnej dla użytkowników ośrodka, prywatnej i osłoniętej dla zwierząt oraz ogólnodostępnej dla mieszkańców Niedźwiednika i nie tylko. Ostatnia z funkcji jest nawiązaniem do planów, które miasto kilka lat wcześniej planowało zrealizować na danym terenie. Miała być to przestrzeń rekreacyjna dla mieszkańców w której miał znaleźć się między innymi obiekt

gastronomiczny, plac zabaw dla dzieci i elementy zagospodarowania terenu do spędzania wolnego czasu, jak na przykład stoliki do gry w szachy.

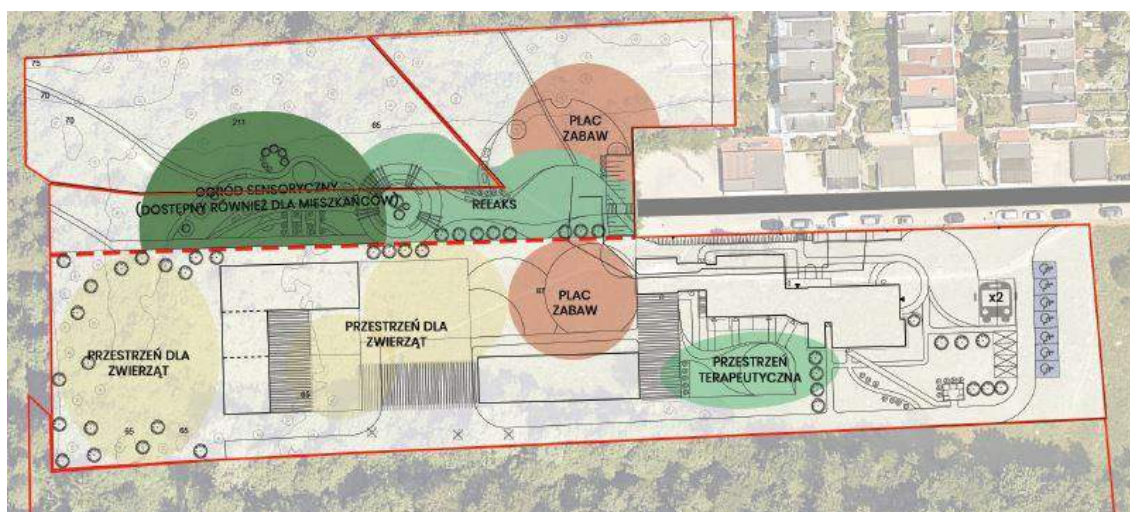
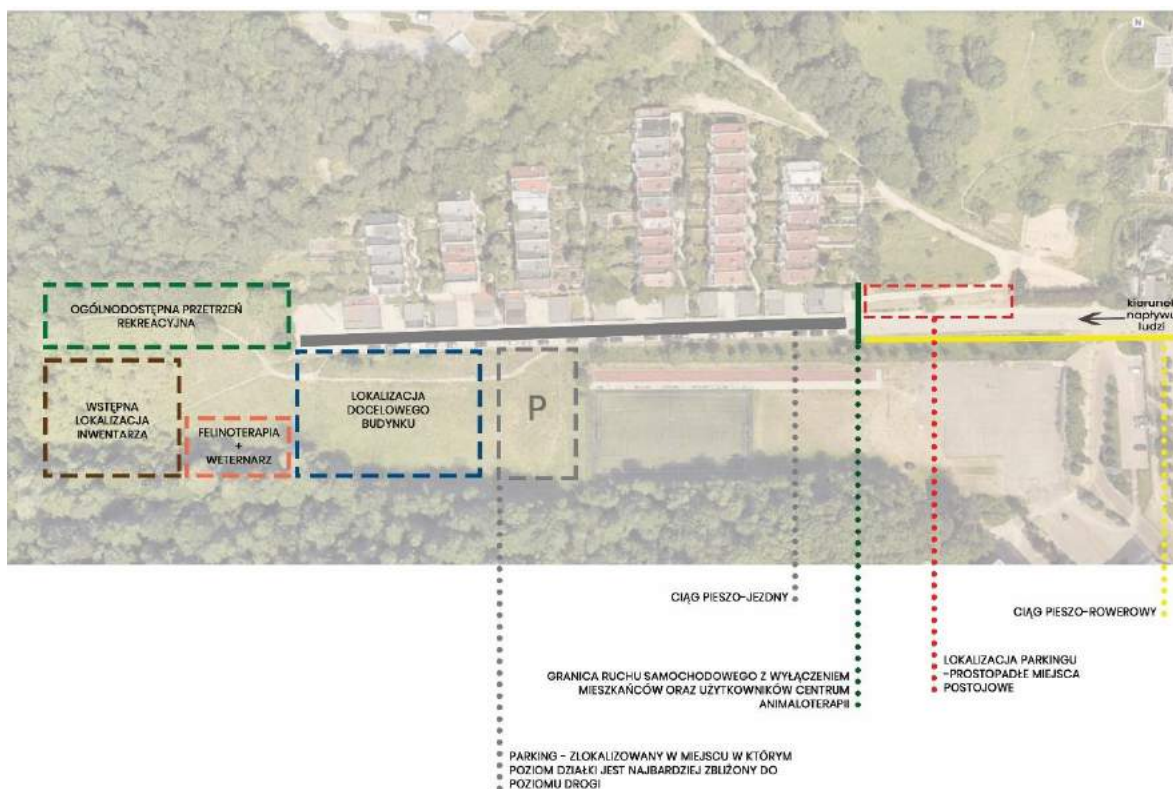
4.2. Koncepcja urbanistyczna przekształcenia fragmentu ulicy

Działka przeznaczona pod inwestycję jest dużym obszarem porośniętym głównie trawą i mniejszymi krzewami, otoczona z trzech stron wysokim, mieszanym lasem. Do działki tej prowadzi jedna ślepa ulica wzdłuż której usytuowane są prostopadle pasma jednorodzinnych domów szeregowych. Choć lokalizacja tak bliska malowniczymu otoczeniu jest dla tych domów niewątpliwym atutem, to sam las, a właściwie działka, która jest jednocześnie wejściem do Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego jest także atrakcją dla mieszkańców całego miasta, którzy w wolne dni przyjeżdżają pod samą działkę i zostawiają swoje samochody wzdłuż ślepej ulicy, by wkrótce udać się na spacer po trasach TPK, których z resztą w tej lokalizacji nie brakuje. A jest to uciążliwe zwłaszcza dla mieszkańców domów przy ulicy Niedźwiednik. Nierzadko też plac na końcu drogi, który docelowo przeznaczony był do zawracania, w weekendy zwłaszcza pełni jednak funkcję parkingu.

Wychodząc naprzeciw problemom mieszkańców ulicy, a także użytkownikom ośrodka terapeutycznego, w projekcie zawarta została koncepcja przekształcenia ulicy i nadania jej nowego spokojnego charakteru.

Koncepcja ta zakłada zamienienie fragmentu tradycyjnej ulicy w ciąg pieszo jezdny prowadzący do samej lokalizacji z zasadą znacznego ograniczenia prędkości. Jednocześnie fragment ten ma być dostępny jedynie dla użytkowników ośrodka, osób niepełnosprawnych, klientów gastronomii oraz mieszkańców. Zabieg ten może zachęcić weekendowych gości do skorzystania z komunikacji miejskiej, a sama ulica dzięki podwyższonemu bezpieczeństwu i atrakcyjności może być estetycznie częścią terenu rekreacyjnego ogólnodostępnego i atrakcją samą w sobie. Obniżone natężenie ruchu wpłynie również korzystnie na zwierzęta zamieszkujące ośrodek, a mieszkańcy ulicy będą mieli większą swobodę i komfort w poruszaniu się po miejscu swojego zamieszkania. Przed początkiem ciągu pieszo – jezdnego zaproponowane zostały miejsca postojowe prostopadłe do drogi dla osób, które jednak do TPK postanowiły przyjechać swoim środkiem transportu.

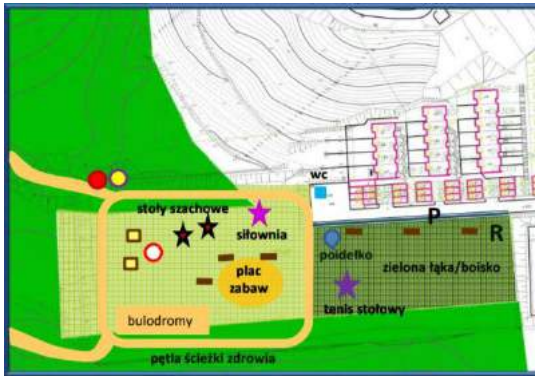
Pozostała część ulicy Niedźwiednik, poza strefą pieszo – jezdną wzbogacona została o ciąg pieszo – rowerowy, którego obecnie brakuje. Przez to, w obecnym stanie zagospodarowania, ulica ta jest nieprzyjazna osobom poruszającym się pieszo. Oprócz tego jest niebezpieczna, ponieważ piesi nie mając innego wyboru, gdyż chodnik jest zazwyczaj prawie w całości zastawiony zaparkowanymi autami, poruszają się ulicą.



4.3. Plan zagospodarowania terenu

a. Lokalizacja

Teren ujęty w zakres opracowania projektu nie jest objęty miejscowym planem zagospodarowania. Według danych z interaktywnej mapy miasta Gdańska w posiadaniu gruntu o numerze 87 jest gmina, a leśne tereny okalające o numerach 210/2, 211, 212, 2/19, będące częścią Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego należą do Skarbu Państwa. Droga styczna z docelową działką również należy do gminy i posiada numer ewidencyjny 10/1. Na wchód znajduje się teren szkoły o numerze ewidencyjnym 88/1 również należącym do gminy. Według studium kierunków zagospodarowania przestrzennego miasta Gdańska, działka znajduje się w obszarze oznaczonym jako „tereny mieszkaniowo-usługowe”.

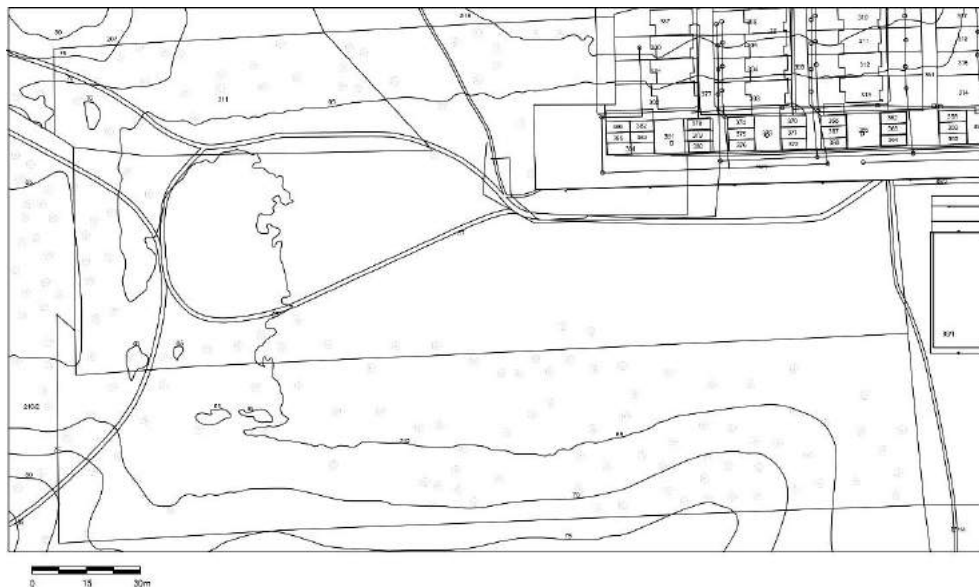


18. Konceptcja zagospodarowania wejścia do TPK Niedźwiednik zaprezentowane w Konceptcji Zrównoważonego Rozwoju Strefy Buforowej Lasów TPK opracowane przy współpracy Miasta Gdańsk i Nadleśnictwa Gdańk, autor koncepcji nieznan

Lokalizacja ta jest ważna dla miasta i lokalnej społeczności. W studium przyszłe potencjalne prace nad terenem wskazano do zagospodarowania jako „rozwój rekreacji związanej z zielenią”. W 2015 roku Biuro rozwoju miasta Gdańsk opublikowało rezultat swoich prac nad „konceptcją zrównoważonego zagospodarowania strefy buforowej lasów Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego”. Celem tego opracowania miała być ochrona TPK poprzez zagospodarowanie wejścia do TPK, stworzenia miejsc rekreacji oraz wypoczynku na styku terenów zurbanizowanych z lasem, a

także skanalizowanie ruchu pieszych w Parku. Według informacji podanych przez Biuro Rozwoju w skład zagospodarowania miały obejmować m.in.: tablicę informacyjną i edukacyjną, wiaty z ławkami, ławki, tenis stołowy, stoły szachowe, miejsce do grilla, kosze na śmieci, plac zabaw, siłownia, pętla ścieżki zdrowia, bulodromy, zielona łąka/boisko, poidelko, WC, parkingi dla samochodów osobowych oraz parking rowerowy. Przybliżona powierzchnia zagospodarowania - ok. 0,8 ha.

b. Zagospodarowanie- stan istniejący



Działka przy której ma być posadowiony budynek, znajdująca się w Gdańsku przy ulicy Niedźwiednik położona jest w niewielkiej dolinie wzgórz morenowych, od północy, południa i zachodu otoczona piętrzącym się lasem porastającym zbocza. Teren znajduje się na wysokości 65 m n.p.m. prawie całość obszaru ma płaskie ukształtowanie terenu.

Porośnięty jest roślinnością niską w postaci traw, które regularnie w sezonie są ścinane oraz krzewami i niskimi drzewkami w postaci nalotu¹⁵.

Na przedmiotowej działce nie znajdują się żadne obiekty kubaturowe. W okolicznej zabudowie dominuje funkcja mieszkaniowa jedno i wielorodzinna oraz budynki oświaty. Przeważają tradycyjne formy architektoniczne z dachami pulpitowymi jednak posiadające swój odrębny charakter ze względu na różnorodne ukształtowanie terenu.

c. Zagospodarowanie- stan projektowany



• Opis ogólny

Projekt zagospodarowania terenu zawiera w sobie stałe elementy zagospodarowania w postaci trzech obiektów kubaturowych. W skład tych obiektów wchodzi główny budynek będący przedmiotem opracowania, a także dwa towarzyszące z czego jeden ma funkcję inwentarską, a drugi jest miejscem dla lekarza weterynarii oraz do felinoterapii.

Zagospodarowanie otoczenia dzieli się na kilka większych stref, które to następnie dzielą się na mniejsze. Podstawowym jest podział na strefę ogólnodostępną oraz strefę ogrodzoną dla użytkowników skrzydła terapeutycznego. Część ogólnodostępna to przede wszystkim północny teren zagospodarowany dla wszystkich mieszkańców dzielnicy i nie tylko, ale także dla użytkowników ośrodka. Dzieli się ona na 3 podstawowe części, które płynnie przenikają się między sobą. Jest to część rekreacyjna w której znajdują się obiekty małej architektury jak

¹⁵ Nalot – jedna z pierwszych faz rozwoju drzewostanu obejmująca drzewka pochodzące z samosiewu i nieprzekraczające zazwyczaj wysokości runa leśnego. Faza ta obejmuje okres życia drzewostanu od samozasiewu do 20 lat. „Leksykon PWN”, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1972

pergola, miejsca do siedzenia, czy stojaki na rowery. Druga część jest obszarem przeznaczonym dla najmłodszych, w której mogą znaleźć się elementy placu zabaw. Trzecia zaś to część sensoryczna zaprojektowana w taki sposób, by w zintensyfikowany sposób celowo oddziaływać na zmysły zwłaszcza pozawzrokowe w większym stopniu niż zwykle. Chociaż ogród zmysłów wykorzystywany jest do celów takich jak socjalizacja, terapia, lub edukacja dla osób niewidomych, lub osób z upośledzeniem zmysłowym i z zaburzeniami psychofizycznymi, to podstawowa funkcja jednak nie wyklucza użytkowania ogrodów przez zdrowe osoby. W ogrodzie zmysłów rośliny, tekstury, elementy małej architektury oddziałują na strefy: smakową, dotykową, zapachową, słuchową, wzrokową i dźwiękową.

Część terenu odgradzona od osób zewnętrznych również dzieli się na mniejsze i spełnia inne zadania w odniesieniu do swojej lokalizacji względem obiektów. Sale terapii indywidualnych i sala terapii grupowej mają swoje indywidualne wyjścia z obiektu oraz kawałek odgradzonego terenu. Wnętrze urbanistyczne uformowane przez kształt budynku pełni rolę stricte przestrzeni terapeutycznej do pracy indywidualnej, grupowej, ze zwierzęciem, lub bez. Otoczenie, dzięki formom, kolorom i teksturom jest przyjazne dla osób niepełnosprawnych. Nawierzchnie i opływowe formy ułatwiają poruszanie się osobom z ograniczoną sprawnością motoryczną. Piaskowe foremne przestrzenie to wybiegi przeznaczone dla zwierząt przebywających w budynku inwentarskim. Dzięki odpowiednio ustawionym ogrodzeniom zwierzęta mogą przebywać na indywidualnych lub łączonych wybiegach. Inna część przeznaczona została na rekreację i odpoczynek użytkowników ośrodka. Część między rekreacją a wybiegami jest strefą buforową dostępną bezpośrednio dla ludzi i czasowo w sposób kontrolowany dla zwierząt. Zachodnia część działki jest prowadzona w sposób naturalny. Ingerencja w nią następuje jedynie dzięki nowym nasadzeniom drzew. Jest całkowicie odgradzona od czynników zewnętrznych i przeznaczona tylko i wyłącznie dla zwierząt i ich opiekunów.

- *Dostępność dla pojazdów*

Dzięki reorganizacji ulicy Niedźwiednik, do działki mają dostęp jedynie pojazdy w pewien sposób uprzywilejowane. Swobodnie na teren ośrodka mogą wjechać jego użytkownicy, tzn. pacjenci, terapeuci, pracownicy, kursanci itd. Miejsce dla aut przeznaczone jest także dla klientów obiektu gastronomicznego. Na samym obszarze działki znajduje się kilka miejsc usytuowanych równolegle do ulicy, a także miejsca prostopadłe w tym odpowiadające wymiarami dla niepełnosprawnych. Znalazły się też tam miejsca dla autokarów odpowiednio zagłębione do wnętrza działki celem ułatwienia nawrotu pojazdu. Tak jak do tej pory miejsca wzdłuż nowego ciągu pieszego zarezerwowane są nie tylko dla użytkowników ale także dla mieszkańców domów szeregowych. Osoby z zewnątrz, użytkownicy jedynie strefy rekreacyjnej i turyści muszą pozostawić swoje pojazdy w części ulicy ogólnodostępnej, na nowo wyznaczonym parkingu, ponieważ nie mają dostępu do ograniczonej strefy pieszo-jezdnej.

- *Zieleń*

Projektowana zieleń wysoka pomaga zapewnić odpowiednią prywatność w miejscach gdzie jest to potrzebne. Pełni również funkcję buforową i w znacznym stopniu odgradza teren szkoły od ośrodka terapeutycznego. W naturalny sposób ogranicza poziom hałasu przedostający się z jednej strony na drugą. Najlepszą ochronę przed hałasem zapewniają takie gatunki drzew jak klon (polny, pospolity i jesionolistny), lipa i dąb. Funkcję ochrony przed dźwiękami zapewniają także usytuowane w niektórych miejscach nasadzenia krzewów wzdłuż płotu. Pasma nasadzeń drzew o szerokości od pięciu do piętnastu metrów dodatkowo zagęszczone krzewami ma za zadanie pochłaniać i rozpraszać fale dźwiękowe. Ogrodzenie dodatkowo obsadzone zostanie pnąciami dla wzmocnienia wyżej wyznaczonych celów.

Wyeliminowanie, lub znaczne wytłumienie dźwięków i hałasów z otoczenia korzystnie wpływa na układ nerwowy człowieka, co nawiązuje i współgra z podstawowym celem projektowanego obiektu. Dodatkową ochroną przed niepożądanymi dźwiękami jest maksymalne ograniczenie występowania gładkich powierzchni na terenie ośrodka, w tym także luster wody. Dnia 1 października 2001 została wprowadzona ustawa Prawo Ochrony Środowiska, przygotowana na podstawie Dyrektywy Parlamentu Europejskiego. Ustawa ta traktuje hałas jako zanieczyszczenie, wobec którego przyjmować należy takie same ogólne zasady postępowania jak w wypadku innych zanieczyszczeń.

Tą samą funkcję pełnią istniejące i dogęszczone nasadzenia na zachodniej stronie działki. Zapewniają one odpowiedni klimat i osłonę od czynników zewnętrznych dla przebywających na terenie zwierząt.

Zieleń niska w postaci krzewów zaprojektowana na terenie ogrodzonym ma funkcję:

- osłonową np. przy wiacie śmietnikowej, lub ogrodzeniach ogródków należących do sali terapeutycznych,
- odgradzającą w miejscach łączenia się stref (wewnętrznej i ogólnodostępnej, lub wybiegów i placu do zawracania itd.)
- naprowadzającą – wzdłuż ścieżek
- estetyczną – okalającą elementy małej architektury, np. ławki.

Rośliny występujące w strefie ogólnodostępnej kontynuują idee zawarte w strefie ogrodzonej. Ponadto szata roślinności została wzbogacona o elementy zagospodarowania ogrodu sensorycznego. W jego skład wchodzi drzewa i krzewy owocowe, pachnące zioła i kwiaty, a także rośliny odstraszaające owady.

Dotykowe symulacje mają największe znaczenie dla osób z wadami wzroku. Odbierają świat za pomocą głównie tego zmysłu. Ogród sensoryczny jest przepelniony zróżnicowanymi fakturami liści, owoców, kwiatów oraz kory drzew. Szum wiatru, śpiew ptaków, spadające liście jesienią, chrząst zmieniającej się nawierzchni pod nogami działają na zmysł słuchu. Ogród ten

tworzony jest tak, by odgłosy przyrody były intensywniejsze i korzystnie oddziaływały na odczucia użytkowników.

- *Nawierzchnie*

Nawierzchnie zastosowane w projekcie różnią się od siebie przeznaczeniem, fakturą i kolorem. Znaczna większość zastosowanych materiałów jest przepuszczalna, lub magazynująca wodę, a także pochodzenia naturalnego. Strefy pokryte różnymi powierzchniami zostały zaprojektowane tak, żeby w odpowiednich miejscach zapewniać komfort zwierzętom, łatwą dostępność dla osób niepełnosprawnych, a także bezpieczeństwo.



19. Kratka trawnikowa Stella Green (zdjęcia producenta)

W miejscach postojowych, drodze wewnętrznej, a także część placu zabaw została zaprojektowana kratka trawnikowa, znana także jako ekokratka, lub geokratka. Jest to produkt o zastosowaniu nowoczesnym i ekologicznym. Ma za zadanie ustabilizować i wzmocnić nawierzchnię. Powierzchnia pokryta tym rodzajem nawierzchni wlicza się do powierzchni biologicznie czynnej. Zapobiega powstawaniu dziur i nierówności i jest dobrą alternatywą dla tradycyjnych nawierzchni utwardzonych.

CushionFALL jest bezpieczną, ekologiczną nawierzchnią wyprodukowaną z drobnych, zmięczonych zrębków drewnianych o wymiarach do 25 mm, przeznaczona na place zabaw oraz rekreję. Amortyzuje upadki i chroni przed urazami. Przy grubości 20 cm, jak zapewnia producent, CushionFALL amortyzuje upadki do 2,99 m, jest w pełni przepuszczalna dla wody.



20. Przykład wykorzystania nawierzchni CushionFall, źródło: www.playtime.pl



21. Bruk dębowy kwadratowy. źródło: zielonyogrodek.pl

Podesty i ścieżki z bruku drewnianego dębowego. Kwadratowe i prostokątne można ściśle ułożyć tworząc gładką nawierzchnię, unikając efektu wyboistości utrudniającego poruszanie się po nim osób niepełnosprawnych. Jest to alternatywa dla kostki betonowej i kolejny przykład zastosowania drewna w architekturze. Jest to ekologiczny efektywny sposób zagospodarowania niewielkich fragmentów działki.



22. Przykład zastosowania maty hodowlanej.
źródło: plyty-tarasowe.com

Maty hodowlane wyprodukowane z granulatu gumowego wiązanego poliuretanem. Są trwale elastyczne, amortyzujące i antypoślizgowe. Ponadto posiadają zdolności do przepuszczania wody i szybkiego schnięcia dzięki czemu są w pełni zmywalne. Nadają się tak samo dla zwierząt jak i chodzenia, i są polecane przez lekarzy weterynarii. Ten typ nawierzchni dodatkowo chroni leżące zwierzę przed zimnem przenikającym naturalnie od podłoża.

Unirubber Horse Flooring to połączenie piasku i ekologicznego granulatu. Ten rodzaj nawierzchni jest przeznaczony dla zwierząt, na wybiegi, ujeżdżalnie itd. Proporcje mieszanki dobierane są tak by w odpowiedni sposób wspierać kręgosłup, ścięgna i stawy zwierząt.

23. Zastosowanie nawierzchni piaskowo gumowej Unirubber w hali sportowej o funkcji ujeżdżalni. źródło: unirubber.com.pl



HanseGrand® to nawierzchnia mineralna, wodoprzepuszczalna, naturalnie stabilizowana, przeznaczona do stosowania zgodnie z zaleceniami producenta na alejki parkowe, ścieżki rowerowe, edukacyjne i leśne, place zabaw, obiekty sportowe, tory do boule, pola golfowe oraz siłownie na świeżym powietrzu. HanseGrand® to czysty materiał budowlany z wysokogatunkowych surowców, takich jak: kamień naturalny, łupki wysokogórskie oraz ekologiczne lepiszcze wiążące. HanseGrand® jest całkowicie przyjazny dla środowiska



24. PARK SOLANKOWY W INOWROCŁAWIU- Alejki wykonano z HanseGrand® Royal w ilości 1600 ton.
Wykonawca alejek: BETPOL Spółka Akcyjna

Płyty granitowe chodnikowe cięte sprawdzają się zarówno pod względem estetycznym, jak i praktycznym. Nie odbarwiają się i są łatwe do utrzymania w czystości. Naturalny kamień jest mrozoodporny i doskonale wytrzyma negatywne czynniki atmosferyczne. Cechuje się odpornością na uszkodzenia mechaniczne.

- *Dojścia i dojazdy*

Bezpośredni dojazd do działki zapewnia istniejąca ulica niedźwiednik, przekształcona w toku projektu na ciąg pieszo-jezdny, który umożliwi ruch pieszy oraz ruch i postój pojazdów.

Do wejść do budynku doprowadzone zostały od dojazdu, dojścia utwardzone o różnorodnej nawierzchni i szerokości, z czego główne komunikacyjne są nie mniejsze niż 1,5 m. Większość z nich zapewnia dostęp osobom niepełnosprawnym.

Na terenie obiektu zaprojektowana została droga wewnętrzna obsługująca infrastrukturę budynków, pełniącą funkcję dojazdową, pożarową i drogę dostaw zwłaszcza do punktu gastronomicznego. Zaprojektowanej drodze towarzyszy plac do zawracania.

Drogą pożarową dla budynku animaloterapii jest droga gminna, droga wewnętrzna może sprawować funkcję pomocniczą, ponieważ spełnia wymogi drogi pożarowej. Drogą pożarową dla pozostałych budynków jest droga wewnętrzna.

Wyjścia ze wszystkich obiektów mają zapewnione dojście do drogi pożarowej, nie przekraczające 50 m długości.

4.4. Koncepcja architektoniczna

Ideą zaprojektowania obiektu rehabilitacyjnego ukierunkowanego na terapię przy udziale zwierząt, było stworzenie przestrzeni sprzyjającej interakcjom chorego człowieka ze zwierzęciem, w bezpieczny sposób, w odpowiednio przystosowanym do tego środowisku. Projekt ten w pewnym stopniu jest odpowiedzią na problematykę szczegółowo opisaną w teoretycznej części pisemnej. Jest fizycznym odzwierciedleniem problemu przestrzeni terapii ludzi przy udziale zwierząt. Przedmiotem opracowania jest centrum animaloterapii wraz z niezbędną do funkcjonowania infrastrukturą.

Na ośrodek składa się wielofunkcyjny kompleks. Docelowy projekt dotyczy ośrodka terapeutycznego, któremu towarzyszą obiekty schematycznie zawarte w późniejszej części. Na dodatkową infrastrukturę składają się dwa budynki z czego jeden pełni funkcję inwentarza, natomiast drugi jest przestrzenią do pracy dla lekarza weterynarii oraz przestrzeni felinoterapii.

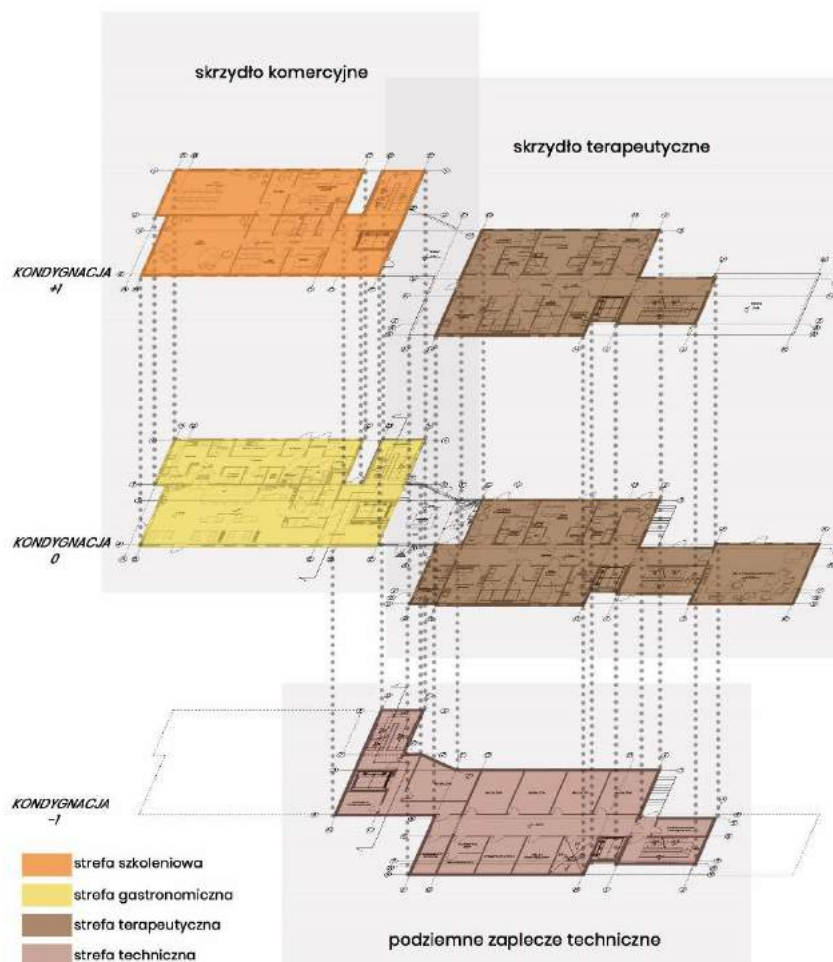
Najważniejszym punktem całego opracowania jest jednak główny budynek centrum terapeutycznego. Jest to obiekt, który został zaprojektowany w odpowiedzi na problem braku przestrzeni służącej terapii ludzi przy udziale zwierząt, ale także braku miejsc do szkoleń i kursów z tej dziedziny psychoterapii. Zawiera więc w sobie pomieszczenia przystosowane do terapii zbiorowej, indywidualnej z integralnymi przestrzeniami zewnętrznymi, gabinety lekarskie wraz z zapleczem technicznym, czy węzły sanitarne. Odpowiedzią na drugi problem jest zaprojektowane skrzydło o funkcji bardziej komercyjnej, w którym znajduje się piętro szkoleniowe z zapleczem, a także obiekt gastronomiczny przeznaczony dla użytkowników ośrodka, a także dla zewnętrznych odbiorców, na przykład mieszkańców czy turystów.

Bryła architektoniczna w pewnym stopniu nawiązuje do otaczającej jej zabudowy. Choć dachy pulpitowe jednospadowe przy domach szeregowych są dosyć popularnym, niewyszukanym rozwiązaniem, to zastosowanie ich na tak zróżnicowanym terenie, jakim są wzgórza morenowe, nadaje im nietypowego charakteru. Ponadto istniejąca zabudowa

usytuowana jest na znacznie pochyłym terenie, a jest zorientowana prostopadle do istniejących warstw.

Architektura projektowanego budynku jest niedosłownym nawiązaniem do sąsiadującej zabudowy, dzięki czemu wpisuje się w otaczający ją krajobraz. Jest połączeniem tradycji i nowoczesności między innymi dzięki zastosowaniu konstrukcji drewnianej i w dużej mierze ekologicznych materiałów wykończeniowych. Projekt pokazuje, że architektura drewniana nie musi się wiązać zawsze z południem Polski i stylem zakopiańskim, ale może być też uniwersalna i ponadczasowa. Zamierzeniem części architektonicznej projektu nie ma być zaprezentowanie rozwiązań budowlanych w kategoriach innowacyjności i mnogości skomplikowanych urządzeń technicznych, ale uświadomienie zalet tradycyjnych materiałów ekologicznych i pokazania, że są łatwo dostępne i mogą być stosowane na co dzień.

4.5. Program funkcjonalny



Jak zostało wspomniane wcześniej, program funkcjonalny opracowywanego budynku opiera się na połączeniu kilku strategicznych stref. Główne strefy funkcjonalne to strefa komercyjna i strefa terapeutyczna. Każda z nich jest przeznaczona dla innych grup użytkowników. Są to:

- pacjenci i ich opiekunowie
- pracownicy ośrodka
- goście lokalu gastronomicznego
- użytkownicy strefy szkoleniowej

a. Strefa komercyjna

Dzieli się na dwie części. Na parterze w strefie komercyjnej znajduje się lokal gastronomiczny wraz z całym zapleczem, który jest przeznaczony dla wszystkich typów użytkowników. Mogą z niej korzystać np. pacjenci, mają oni do niego łatwy dostęp z poziomu parteru, lub ich opiekunowie w trakcie czekania na koniec zajęć terapeutycznych. Przeznaczony jest również dla użytkowników strefy szkoleniowej, pracowników ośrodka, ale także osób zewnętrznych, na przykład turystów, mieszkańców. Idea utworzenia ogólnodostępnego lokalu gastronomicznego w tym miejscu została zaczerpnięta z koncepcji zagospodarowania wejścia do TPK stworzonej przy współpracy miasta Gdańska i Nadleśnictwa. Potrzeba utworzenia restauracji wzięła się bezpośrednio od miasta oraz mieszkańców dzielnicy. Dzięki zlokalizowaniu punktu w tym miejscu budynku oraz zaprojektowaniu integralnego wejścia do restauracji, klienci nie muszą korzystać z wejścia do holu głównego, tym samym nie mieszczą się z docelowymi użytkownikami ośrodka.

Drugą najważniejszą częścią tej strefy są szkolenia, których miejsce znalazło się na pierwszym piętrze. Integralnie oddzielona i samodzielna część dostępna z klatki schodowej, posiadającej dwa wejścia – ewakuacyjne oraz z holu głównego. Docelowym użytkownikiem są oczywiście osoby przeprowadzające kursy, kursanci, a także zwierzęta, np. psy uczestniczące w zajęciach dogoterapii. Znalazły się tam takie przestrzenie jak przestronna sala ćwiczeń, sala konferencyjna, czy prywatna biurowa, a także zaplecze socjale i węzeł sanitarny.

b. Strefa terapeutyczna

Docelowymi odbiorcami tej strefy są pacjenci oraz ich opiekunowie, a także pracownicy ośrodka. W strefie terapeutycznej znajdują się takie pomieszczenia jak: sale terapii indywidualnej, sala terapii grupowej z indywidualnymi wyjściami na podwórka połączone z ogólnodostępną strefą integracyjną. Oprócz tego salom towarzyszą gabinety lekarskie dostępne z poziomu komunikacji, ale połączone z salami szklaną ścianą. Miejsca obsługujące te funkcje to dodatkowy pokój

lekarski z aneksem kuchennym, szatnią, miejscem do wypoczynku i indywidualnym wyjściem na zewnątrz, a także różnego rodzaju zaplecza socjalne.

c. Podziemne zaplecze techniczne

Na kondygnacji podziemnej znalazły się pomieszczenia służące do obsługi technicznej, takie jak: rozdzielnia, serwerownia, jednostka ssp, przepompownia, przyłącze wody i węzeł ciepłowniczy. Oprócz tego zaprojektowano tam magazyny do przechowywania różnego rodzaju sprzętów, a także pomieszczenie porządkowe. Kondygnacja podziemna posiada swoje integralne wyjście na zewnątrz.

Strefa wejściowa do obiektu pełni funkcję holu rozdzielającego wchodzących użytkowników do odpowiednich części z centralnie usytuowanym stanowiskiem recepcyjnym. W holu głównym znajdują się również kanapy pełniące funkcję poczekalni dla rodziców, lub opiekunów dzieci.

4.6. Program użytkowy

PARTER		
Nr	Nazwa pomieszczenia	powierzchnia [m2]
0.01	HALL	43,2
0.02	SALA TERAPII INDYWIDUALNEJ	17,7
0.03	GABINET LEKARSKI	7,7
0.04	POKÓJ LEKARSKI	19,7
0.05	WC	2,7
0.06	SZATNIA	2,7
0.07	GABINET LEKARSKI	7,6
0.08	SALA TERAPII INDYWIDUALNEJ	17,7
0.09	KORYTARZ	36,7
0.10	KORYTARZ	13
0.11	SALA TERAPII GRUPOWEJ	60,7
0.12	POKÓJ RODZINNY	9,4
0.13	WĘZEL SANITARNY	30
0.14	POMIESZCZENIE SOCJALNE	14,3
0.15	POMIESZCZENIE SOCJALNE	6
0.16	SZATNIA	3,1
0.17	PRZEDSIONEK	5,3
0.18	PRZEDSIONEK	19,7

0.19	WĘZEŁ SANITARNY	18,9
0.20	SALA KONSUMPCYJNA	86,4
0.21	ZMYWALNIA	4,5
0.22	ROZDZIELNIA KELNERSKA	6
0.23	MAGAZYN NAPOJÓW	3,7
0.24	MAGAZYN	3,8
0.25	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE	2,3
0.26	POMIESZCZENIE SOCJALNE	3,8
0.27	ŁAZIENKA	2,1
0.28	WC	2,2
0.29	SZATNIA	4,3
0.30	BIURO	4,8
0.31	PRZEDSIONEK	4,5
0.32	ŚMIETNIK	3,7
0.33	KORYTARZ	9,9
0.34	MYCIE + OBIERANIE	7,3
0.35	CHŁODNIA	3,2
0.36	KUCHNIA	10,8
0.37	KOMUNIKACJA	26,7
0.38	KOMUNIKACJA	20,6

POWIERZCHNIA UŻYTKOWA PARTER - 546,7 m²

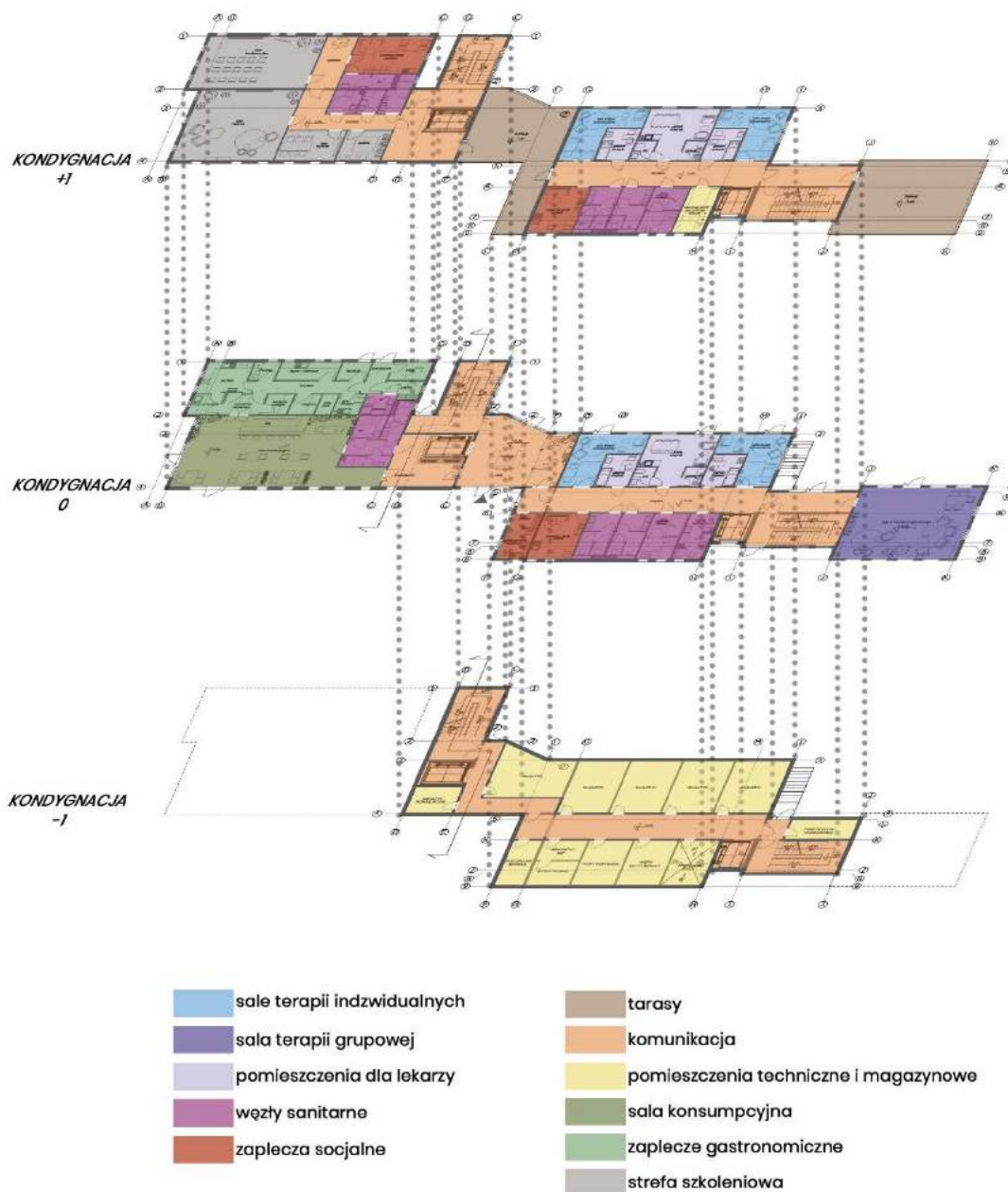
PIĘTRO 1		
Nr	Nazwa pomieszczenia	powierzchnia [m ²]
1.01	SALA KONFERENCYJNA	42,8
1.02	SALA ĆWICZEŃ	51,2
1.03	KORYTARZ	11,1
1.04	POMIESZCZENIE SOCJALNE	19,6
1.05	WĘZEŁ SANITARNY	18,9
1.06	KORYTARZ	17,2
1.07	SALA BIUROWA	12,7
1.08	SZATNIA	9,5
1.09	PRZEDSIONEK	19,7
1.10	KOMUNIKACJA	26,7
1.11	TARAS	61,1
1.12	SALA TERAPII INDYWIDUALNEJ	17,7

1.13	GABINET LEKARSKI	7,7
1.14	WC	2,7
1.15	POKÓJ LEKARSKI	19,7
1.16	SZATNIA	2,7
1.17	GABINET LEKARSKI	7,6
1.18	SALA TERAPII INDYWIDUALNEJ	17,7
1.19	KORYTARZ	36,8
1.20	POMIESZCZENIE SOCJALNE	14,3
1.21	WĘZEL SANITARNY	30,1
1.22	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE/ PRALNIA	9,4
1.23	KORYTARZ	12,8
1.24	TARAS	66,7
1.25	KOMUNIKAJA	20,6

POWIERZCHNIA UŻYTKOWA PIĘTRO - 557 m²

PIĘTRO -1		
Nr	Nazwa pomieszczenia	powierzchnia [m ²]
-1.01	KORYTARZ	46,5
-1.02	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE	9
-1.03	PRZYŁĄCZE WODY	12,8
-1.04	WĘZEL CIEPŁOWNICZY	13,7
-1.05	PRZEPOMPOWNI	13,7
-1.06	SERWEROWNIA	7,4
-1.07	JEDNOSTKA SSP	6
-1.08	ROZDZIELNIA GŁÓWNA	9
-1.09	KORYTARZ	18,8
-1.10	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE	8,5
-1.11	MAGAZYN	23
-1.12	MAGAZYN	18,4
-1.13	MAGAZYN	18,4
-1.14	MAGAZYN	18,4
-1.15	MAGAZYN	20
-1.16	KOMUNIKACJA	23,1
-1.17	KOMUNIKACJA	20,4

POWIERZCHNIA UŻYTKOWA PODZIEMNA – 287,1 m²



4.7. Rozwiązania konstrukcyjne i budowlane

a. Opis konstrukcji

- Układ i ustrój konstrukcyjny

Odpowiednia sztywność poprzeczna oraz podłużna zapewnia stateczność całego budynku poprzez sztywne połączenia przegród podłużnych, poprzecznych oraz stropów. Budynek zaprojektowany został w układzie mieszanym z przewagą podłużnego, w konstrukcji szkieletowej drewnianej.

- Schematy konstrukcyjne (statyczne)

Stropy głównie opierają się jednokierunkowo w układzie podłużnym, w którym kierunek podparcia jest poprzeczny do dłuższego boku konkretnej strefy budynku. Zastosowano także belki wieloprzęsłowe, które lokalnie pracują w układzie jednoprzęsłowym.

- Założenia przyjęte do obciążeń konstrukcji

Obciążenia stałe zostały przyjęte zgodnie z podanymi na przekroju poprzecznym warstwami przegród.

- Rozwiązania budowlano-konstrukcyjne, konstrukcyjno-materiałowe

Budynek ośrodka zaprojektowany został jako dwukondygnacyjny z dodatkową techniczną kondygnacją podziemną i dachem pulpitowym. Ściany konstrukcyjne wewnętrzne i zewnętrzne zaprojektowano w technologii szkieletowej drewnianej o grubości 15cm, ze słupów o wymiarach 150x63mm, połączonych podwójnym oczepem o wymiarach przekroju 150x50mm, a także podwaliną o przekroju 150x63mm. Połączenia ciesielskie oraz śruby M-12 ocynkowane, zglębione w drewnie.

Ściany działowe szkieletowe drewniane z elementów o przekroju poprzecznym 89x38mm.

Stropy drewniane z belek stropowych w typie Posi, czyli wiązarów o pasach równoległych połączonych stalowym łącznikiem o wysokości 40 cm, złożonych z dwóch pasów belek. Oba pasy, górny i dolny składają się z elementów o przekroju poprzecznym 60x97mm, połączonych ze sobą łącznikiem stalowym, będącym połączeniem krzyżulca i płytki kolczastej.



25. Rozmieszczenie instalacji wewnątrz stropu. fot. MiTek

Wszystkie elementy drewniane muszą być zaimpregnowane dwukrotnie środkiem impregnacynogrybobójczym.

- Kategoria geotechniczna obiektu budowlanego. Warunki i sposób posadowienia budynku.

Fundamenty zostały zaprojektowane jako ławy wykonane w technologii żelbetowej. Znajdują się one pod posadzką parteru oraz kondygnacji podziemnej. Ich wysokość wynosi 50cm. Materiał z jakiego mają zostać wykonane to beton B-20. Stopy fundamentowe o jednokowych specyfikacjach technicznych co ławy. Ławy zaprojektowano w miejscach wytyczenia osi konstrukcyjnych ścian nośnych. Następnie pod nimi przewidziano warstwę chudego chudego B-10 grubości 10cm. Grubość ścian fundamentowych wynosi 24cm, zostały one ocieplone wełną

mineralną sięgającą do ław fundamentowych oraz zabezpieczone izolacją przeciwwilgociową. Z projektowanym budynkiem nie sąsiadują bezpośrednio żadne inne.

4.8. Rozwiązania materiałowe

a. Materiały budowlane konstrukcyjne

- drewno budowlane sosnowe - tarcica obrzynana w klasie C27
- drewno klejone – krokwie
- beton B-20 – ławy i ściany fundamentowe

b. Materiały wykończeniowe ścian wewnętrznych

- farba wewnętrzna Tikkurila z systemu Feelings Waterproof – produkt zmywalny i odporny na działanie leśni, zazwyczaj stosowany w szpitala, gabinetach lekarskich, zabiegowych itd. – w projekcie znalazł zastosowanie w salach terapeutycznych, zapleczu gastronomicznym oraz części szkoleniowej obiektu,
- płytki ceramiczne firmy CERSANIT monokolorystyczne niefakturowane o wymiarach 60x60cm zostały zastosowane w węzłach sanitarnych, szatniach oraz ustępach przynależnych do pomieszczeń socjalnych.
- okładzina drewniana na legarach w częściach ogólnodostępnych hallu wejściowego, sali konsumpcyjnej punktu gastronomicznego, a także w biurach i zapleczach socjalnych.
- płyty laminowane drewnopodobne, podobnie jak wyżej zastosowana w częściach zapleczy socjalnych, biur i hallu

c. Posadzki

- gres w formie matowych płytek imitujących beton firmy CERAMSTIC o wymiarach 60x60- wykończenie zaplecza gastronomicznego, ustępów ogólnodostępnych, toalet, magazynach i pomieszczeniach porządkowych
- panele podłogowe winylowe Classen Bright – zastosowane w salach terapeutycznych, i części szkoleniowej
- panele drewniane firmy KRONO ORIGINAL – zastosowane w hallu wejściowym, korytarzach, pomieszczeniach socjalnych

d. Materiały elewacyjne

- deski R3D firmy MOCOpinus dedykowane do pionowego montażu, łączone na pióro-wpust o regularnych krawędziach i powtarzających się szerokościach i wzorach strugania. Zastosowane drewno to świerk skandynawski w naturalnym kolorze,
- gont drewniany elewacyjny cięty, wykonany z drewna sosnowego o regularnych kształtach,
- deski elewacyjne opalane – wypalane głęboko ogniem, następnie oczyszczone, a później wyszczotkowane, dzięki czemu zmienia się nie tylko kolor drewna ale także jego faktura nadając elewacji nieregularną trójwymiarową powierzchnię.
- lamele drewniane układane pionowo z drewna sosnowego złożona z kantówek drewnianych,
- tynk mineralny paroprzepuszczalny w kolorze białym

e. Pokrycie dachu

- pokrycie dachu całego budynku centrum animaloterapii zostało zaprojektowane w postaci gontu drewnianego ciętego z drzewa świerkowego w kolorze ciemno szarym. Dach kryty potrójnie ze względu na dość niewielkie nachylenie połaci dachowej.

f. Balustrady

- balustrady na tarasach zaprojektowano w technologii drewnianej z kantówek sosnowych o przekroju 5x5cm układanych poziomo i wzmocnionych pionowymi słupkami przytwierdzonymi do tarasu

4.9. Dostępność dla niepełnosprawnych

Budynek ośrodka terapeutycznego, ze względu na swoje przeznaczenie został zaprojektowany tak, by umożliwić osobom z ograniczoną motoryczną sprawnością swobodny dostęp i możliwość korzystania z każdej strefy obiektu. Dojścia do budynku ukształtowano w postaci odcinków nieznacznie pochylonych, lub płaskich umożliwiających łatwe użytkowanie ich przez osoby poruszające się na wózku inwalidzkim, chorujące na spastykę, czy też osoby starsze, które powłóczą nogami. Wykonane z nawierzchni utwardzonej, lub sypkiej jednak rekomendowanej dla osób niepełnosprawnych. Na dojściach mogą wystąpić schody terenowe, jednak zostały zapewnione alternatywne trasy dojścia bez utrudnień w postaci stopni. Wejścia do budynku nie utrudniają przejścia, ze względu na niskie progi o wysokości do 2cm. Na działce zlokalizowano miejsca postojowe dla niepełnosprawnych. Komunikację pionową oprócz klatek schodowych zapewniają dźwigi osobowe. Komunikacja pozioma ułatwia osobom o ograniczonej sprawności ruchowej swobodne korzystanie z każdej strefy budynku. Toalety w części terapeutycznej, gastronomicznej i szkoleniowej są przystosowane dla osób niepełnosprawnych, a w części terapeutycznej dodatkowo zaprojektowane przedsionki z miejscem na stół do pielęgnacji osób niepełnosprawnych/ przewijaki hydrauliczne, lub elektryczne.

4.10. Ochrona przeciwpożarowa

Zgodnie z rozporządzeniem ministra infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie budynek będący przedmiotem opracowania klasyfikuje się jako niski- 9,84m. Strefy na które został podzielony, to PM-dla kondygnacji technicznej podziemnej oraz ZLI dla kondygnacji od 0 do +1. W budynku nie znajdują się substancje niebezpieczne, palne, lub stwarzające zagrożenie wybuchem. Poszczególne obiekty zostały rozmieszczone na działce tak, by zapewnić im bezpieczną od siebie odległość co najmniej 8m. W głównym budynku Centrum zaprojektowane zostały dwie klatki schodowe, które spełniają warunki dla dróg ewakuacyjnych, a odporność ogniowa przegród tych klatek to REI60. Wyjście z klatek zapewnione zostało dzięki zastosowaniu drzwi antypanicznych o odporności ogniowej EI60. Dojścia i przejścia ewakuacyjne nie przekraczają dozwolonej długości określonej w warunkach technicznych. Budynek spełnia warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dodatkowo zaprojektowane instalacje przeciwpożarowe w budynku takie jak system sygnalizacji pożaru SSP, którego centrala znajduje się w pomieszczeniu technicznym na kondygnacji podziemnej. Czujniki rozmieszczone zostały w każdym pomieszczeniu przeznaczonym na stały pobyt ludzi. Na wszystkich kondygnacjach zaprojektowano po dwa hydranty wewnętrzne oraz dodatkowy system oddymiający w każdej klatce schodowej, zapewniony dzięki kłapom oddymiającym i drzwiom samoczynnie otwierającym się.