

¹ Katedra Uprawy i Nawożenia Roślin Ogrodniczych

² Katedra Warzywnictwa i Roślin Leczniczych

Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, ul. S. Leszczyńskiego 58, 20-068 Lublin

e-mail: katarzyna.dzida@up.lublin.pl

KATARZYNA DZIDA¹, RENATA NURZYŃSKA-WIERDAK²,
PAULINA SMYK¹, LIDIA NOWAK¹, JOANNA KONOPIŃSKA¹

Możliwości zastosowania wybranych gatunków roślin zielarskich przy obiekcie uzdrowiskowym

Possibility of using selected species of medicinal plants at a health resort

Streszczenie. Hortiterapia, forma terapii naturalnej oparta na bezpośrednim kontakcie człowieka z przyrodą, zyskuje obecnie coraz więcej zwolenników. Celem niniejszej pracy było przedstawienie preferencji społecznych dotyczących zastosowania roślin zielarskich w ogrodach przy ośrodkach uzdrowiskowych oraz możliwości wykorzystania ziół w założeniach koncepcyjnych. Praca zawiera także projekt przykładowych rozwiązań małej architektury oraz propozycje wprowadzania przy obiekcie uzdrowiskowym roślin zielarskich. Wyniki przeprowadzonych badań ankietowych wskazują na potrzebę większego wykorzystywania roślin leczniczych w kompozycjach ogrodowych przy obiektach uzdrowiskowych.

Słowa kluczowe: ogrody ziołowe, terapie roślinne, rośliny aromatyczne, preferencje społeczne

WSTĘP

Rośliny zielarskie wykorzystywane są na całym świecie do celów leczniczych, spożywczych lub kosmetycznych. Historia fitoterapii sięga najdawniejszych czasów. Najstarsze dokumenty dotyczące roślin zielarskich pochodzą z ok. 3000 lat p.n.e. z Mezopotamii [Rumińska 1983]. Początkowo zioła zbierane były ze stanowisk naturalnych, z czasem zaczęto je świadomie uprawiać i wytwarzać z nich leki. Rośliny lecznicze są niezwykle interesującym obiektem badań naukowych, stanowiąc cenne źródło ważnych substancji biologicznie aktywnych. Mogą być także postrzegane jako istotny element wielu założeń architektonicznych, wzbogacający kompozycje ogrodowe wokół domów, szkół, szpitali i innych miejsc użyteczności publicznej. Osoby przebywające wśród roślin mają niższy poziom lęku i złości, a także wyraźnie wyższy poziom uczuć pozytywnych,

przeciwnie niż osoby przebywające w środowisku zabudowanym [Ulrich 2001]. Dodatkowym atutem wielu gatunków roślin zielarskich jest ich aromat, związany z obecnością olejków eterycznych, substancji o wielokierunkowej aktywności biologicznej [Rumińska 1983]. Szwecja, kraj o klimacie znacznie mniej sprzyjającym uprawie ziół niż Polska, może poszczycić się powszechnym występowaniem ogrodów ziołowych w miastach [Edbom-Kolarz i Marcinkowski 2010]. Tego typu założenia architektoniczne w naszym kraju są wciąż mało znaczące i realizuje się je głównie w prywatnych ogrodach przydomowych i ogródkach działkowych.

Planując założenie ogrodowe przy obiekcie uzdrowiskowym, można uwzględnić zastosowanie roślin zielarskich, zarówno dla ich barwy, aromatu, jak i wartości kulinarnych oraz leczniczych (napary ziołowe czy inne postaci leku). Hortiterapia, forma terapii naturalnej oparta na bezpośrednim kontakcie człowieka z przyrodą, zyskuje coraz więcej zwolenników. Pozytywna fizyczna i psychiczna reakcja organizmu człowieka na przyrodę znana była już w starożytności [Latkowska 2008]. Ogrodoterapia może uzupełniać tradycyjne metody terapii i rehabilitacji zarówno przez aktywne, jak i bierne korzystanie z ogrodu, bazując przy tym na wrodzonej potrzebie kontaktu człowieka z przyrodą [Adamczyk i in. 2009, Górską-Kłęk i in. 2009, Latkowska i Miernik 2012]. Ogrody założone przy obiektach uzdrowiskowych pełnią wielorakie funkcje [Nowak 2008]. Funkcja estetyczna wyraża się w oddziaływaniu na otoczenie przez uporządkowany teren i jego ubarwienie. Kolejna z funkcji, społeczno-wychowawcza, polega na pobudzaniu zainteresowań oraz wprowadzaniu ładu i harmonii. Przestrzeń ogrodu może być miejscem integracji podopiecznych oraz ich gości, ma wpływ na rozwijanie zmysłów słuchu, dotyku i orientacji przestrzennej, pełni funkcje rehabilitacyjne i terapeutyczne [Zaraś-Januszkiewicz i in. 2009]. W ogrodach przy szpitalach założenia architektoniczne stwarzają możliwość obserwacji krajobrazu, odbierania wrażeń słuchowych (szum wiatru, liści, śpiew ptaków), węchowych (aromaty) i wzrokowych (barwy i kształty liści, kwiatów, owadów). Daje to sposobność oddziaływania na wszystkie zmysły pacjenta, jego przeżycia wewnętrzne, a także możliwość rozładowania napięć i stymulacji [Nowak 2008, Olewicz-Cieślak i Cholewa 2012]. Jednym z przykładów odrodzenia dawnej tradycji oraz pełnionej funkcji jest odtworzenie ogrodu zielnego przy szpitalu Świętego Ducha we Fromborku. Na powierzchni jednego hektara udało się zgromadzić ponad 250 gatunków roślin, rodzimych i z innych stref klimatycznych, stanowiących niegdyś podstawę wyżywienia i leczenia [Maciaszek 2012].

Tereny zieleni zmniejszają ujemny wpływ środowiska miejskiego na mieszkańców, łagodzą klimat, tłumią hałas, ograniczają stopień zapylenia, zwiększają ujemną jonizację powietrza. Ponadto rośliny wydzielają fitoncydy, związki o silnym działaniu bakterio- i grzybobójczym, przez co poprawiają jakość powietrza i odporność człowieka [Haber 2001]. Ogrody przy obiektach uzdrowiskowych mogą pomóc wielu kuracjom. Skorzysta z tego typu leczenia mogą pacjenci z zaburzeniami lub problemami fizycznymi i umysłowymi, po udarach, wypadkach i z paraliżem [Nowak 2008]. Terapia ziołowa ma uzasadnienie u chorych hospitalizowanych i może być cennym uzupełnieniem terapii lekami syntetycznymi. Nie bez znaczenia jest fakt powszechnej aprobaty fitoterapii, gdyż około 80% ludności na świecie stosuje rośliny w celach leczniczych [Kędzia-Kierkus 2011].

Celem niniejszej pracy była ocena preferencji społecznych dotyczących zastosowania roślin zielarskich w ogrodach przy ośrodkach uzdrowiskowych oraz możliwości wykorzystania ziół w założeniach koncepcyjnych. Praca zawiera także projekt przykła-

dowych rozwiązań małej architektury oraz propozycje wprowadzania przy obiekcie uzdrowiskowym roślin zielarskich, mających charakter leczniczy i ozdobny. Założenia te mają na celu zapewnienie doznań wizualnych oraz miejsca wypoczynku, co ma pomóc chorym w pomyślnej rekonwalescencji. Proponowane do nasadzeń gatunki roślin zielarskich zostały wybrane z uwagi na ich walory sensoryczne – dekoracyjne i aromatyczne – oraz właściwości lecznicze. Rośliny te należą do najbardziej popularnych gatunków uprawianych w Polsce, materiał rozmnożeniowy jest powszechnie dostępny, co sprawia, że mogą być szeroko wykorzystywane w nasadzeniach ogrodowych.

MATERIAŁ I METODY BADAŃ

Badania przeprowadzono w roku 2011 na terenie powiatu łukowskiego (rys. 1). Powiat łukowski leży na styku obszarów etnicznych: zachodniego Mazowsza, południowego Podlasia i Lubelszczyzny. W kulturze ludowej powiatu, oprócz elementów własnych, odnajdujemy elementy charakterystyczne dla regionów sąsiednich. W powiecie łukowskim dominują gminy wiejskie, przy mniejszym udziale gmin miejskich oraz braku gmin miejsko-wiejskich. Przeprowadzone w pracy analizy opierają się na pierwotnym materiale źródłowym pochodzącym z przeprowadzonych badań ankietowych. Badania przeprowadzono wśród mieszkańców powiatu łukowskiego w listopadzie 2011 r. Doboru próby do badań dokonano w sposób kwotowy, uwzględniając strukturę wieku mieszkańców powiatu łukowskiego ustaloną wg danych Głównego Urzędu Statystycznego w Lublinie (tab. 1). W kwestionariuszu ankiety zawarto 8 pytań dotyczących opinii mieszkańców Łukowa i okolic na temat potrzeby zakładania ogrodów przy obiektach szpitalnych. Opinie te przeanalizowano w zależności od wieku, płci, wykształcenia i uzyskiwanego dochodu respondentów. Badania ankietowe przeprowadzono zarówno wśród pacjentów szpitala w Łukowie, jak i osób postronnych. Druga część kwestionariusza dotyczyła danych personalnych respondentów. Zawierała ona pytania odnoszące się do wieku, płci, wykształcenia i dochodu ankietowanych. Do badań wybrano 105 kompletnie wypełnionych ankiet.



Rys. 1. Obszar powiatu łukowskiego w obrębie województwa lubelskiego [www.pl.wikipedia.org]

Fig. 1. Łuków County area around Lublin Province [www.pl.wikipedia.org]

Tabela 1. Struktura wiekowa pełnoletnich mieszkańców powiatu łukowskiego w 2010 r.; opracowanie własne na podstawie danych GUS [2010]

Table 1. The age structure of adult residents of Łuków County in 2010; own study based on GUS [2010]

Przedział wiekowy (lata) Age range (years)	Struktura wiekowa (%) The age structure (%)
18–29	28
30–45	25
46–59	23
60 i więcej	24

Druga część badań dotyczyła opracowania koncepcji włączenia wybranych gatunków roślin zielarskich dla celów dekoracyjnych oraz użytkowych do przestrzeni ogrodowej przy obiekcie użyteczności publicznej o charakterze uzdrowiskowym. Wykonano pięć projektów zastosowania wybranych gatunków roślin zielarskich do wzbogacenia przestrzeni ogrodowej przy obiektach małej architektury. Założenia te mogą zostać wykorzystane przy dowolnym obiekcie uzdrowiskowym.

WYNIKI

Charakterystyka statystyczna badanej populacji mieszkańców powiatu łukowskiego

W badanej populacji najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 18–29 lat (28%), w dalszej kolejności w wieku 30–45 lat (25%), respondenci w wieku 60 lat i powyżej (24%) oraz 46–59 lat (23%). Wśród respondentów nieznacznie dominowały kobiety (51%). Mężczyźni stanowili 49% badanej populacji. Wśród respondentów przeważały osoby z wykształceniem wyższym (38%) oraz średnim (37%). Najmniej było osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (25% badanej populacji). W grupie respondentów przeważały osoby o dochodzie z przedziałów 501–1000 zł na osobę (33%) oraz 1001–1500 zł (32%). Zbliżony odsetek, tj. 17 i 18%, stanowiły osoby z dochodem odpowiednio: do 500 zł i powyżej 1500 zł.

Ogrody przy szpitalach w opinii mieszkańców powiatu łukowskiego

Jak wskazują wyniki przeprowadzonych badań, zieleń w terenach miejskich ma znaczenie dla 98% osób w analizowanej populacji. Aż 92% zwraca uwagę na otoczenie szpitali. Wśród respondentów 98% widzi potrzebę tworzenia ogrodów przyszpitalnych. Tylko 5% badanych spotkało się wcześniej z wykorzystaniem ziół w takich ogrodach, mimo że teren badań obejmował przede wszystkim gminy wiejskie. Kultura ludowa długo funkcjonowała i rozwijała się wśród mieszkańców wsi niejako w izolacji od głównych nurtów kultury oficjalnej. Jednym z jej elementów jest bogata tradycja stosowania surowców zielarskich, głównie w celach leczniczych. Spośród wszystkich respondentów 82% chciałoby, aby przy szpitalach znajdowały się ogrody ziołowe, a 88% uważa, że ogród przy obiekcie szpitalnym mógłby pomóc pacjentom w rekonwalescencji. Niemal wszyscy badani (99%), gdyby istniała taka możliwość, chcieliby jako odwiedzający spotykać się z pacjentami w ogrodzie. Zdaniem 90% ankietowanych ogród ziołowy

i związana z nim naturalna aromaterapia może wpłynąć pozytywnie na psychikę pacjentów. Powyższe opinie respondentów powinny skierować większą uwagę na problem terenów zieleni wokół ośrodków zdrowia. W Polsce ogrody przyszpitalne wciąż jeszcze postrzegane są jedynie jako ozdoba towarzysząca zabudowaniom, podczas gdy w innych krajach Europy i Ameryki Północnej rośliny stanowiące kompozycję tych terenów wykorzystywane są w procesie rekonwalescencji i rehabilitacji [Ulrich 2001, Nowak 2008, Górńska-Kłęk i in. 2009, Zaraś-Januszkiewicz i in. 2009]. Z badań przeprowadzonych wśród personelu medycznego wynika, że hortiterapia cieszy się nieco większym zainteresowaniem wśród fizjoterapeutów niż lekarzy [Zaraś-Januszkiewicz i in. 2009], co może wynikać z różnej wiedzy na temat fitoterapii. Odpowiedni projekt ogrodu terapeutycznego, zapewniający w przyszłości jego prawidłowe wykorzystanie, jest kluczowym zagadnieniem hortiterapii. Analiza porównawcza modelu ogrodu terapeutycznego przy szpitalu psychiatrycznym i rzeczywistego obiektu w Tworkach udowodniła, że badany park nie może spełniać prawidłowo swoich funkcji leczniczych z powodu źle zaprojektowanej struktury przestrzennej i nieodpowiedniego doboru gatunków [Zaraś-Januszkiewicz i in. 2009].

Wpływ wieku mieszkańców powiatu łukowskiego na ich opinie o ogrodach przy obiektach szpitalnych

Z przeprowadzonych badań wynika, że zieleni w terenach miejskich największe znaczenie ma dla osób w wieku 18–29 i 30–45 lat (odpowiednio: 98,9 i 100%). W przedziale wiekowym 46–59 lat oraz 60 lat i więcej odsetek osób przywiązujących wagę do zieleni miejskiej był mniejszy i wyniósł odpowiednio 95,7% oraz 95,8%.

Również na otoczenie szpitala największą uwagę zwracały osoby w wieku 18–29 i 30–45 lat (odpowiednio 92,9 i 100%). Nieco mniejsze znaczenie miało otoczenie szpitala dla osób w wieku 46–59 lat (zwracało na nie uwagę 91,3%), jeszcze mniejsze – dla osób w wieku 60 lat i powyżej (do otoczenia szpitala przywiązywało wagę 83,3% tej grupy).

Wszyscy respondenci w wieku 18–29 i 30–45 lat widzą potrzebę tworzenia ogrodów przy obiektach szpitalnych. W grupie badanych w wieku 60 i więcej lat 91,7% osób widzi taką potrzebę. Co ciekawe, nie wszyscy respondenci w wieku 46–59 lat zwracali uwagę na otoczenie szpitala, ale wszyscy popierali tworzenie ogrodów przyszpitalnych.

Niestety nikt z ankietowanych z grupy w wieku 18–29 oraz 30–45 lat nie widział wcześniej ziół w ogrodzie przy obiekcie szpitalnym. Natomiast zioła przy szpitalach widziało wcześniej niespełna 9% osób w wieku 46–59 lat i blisko 13% w wieku powyżej 60 lat.

Blisko 90% osób w wieku 18–29 i 30–45 lat chciałoby, aby przy szpitalach znajdowały się ogrody ziołowe. Mniejsze zainteresowanie ogrodami ziołowymi przy szpitalach wykazywały osoby starsze. Potrzebę ich tworzenia widziało 78,3% osób w wieku 46–59 lat oraz 70,8% badanych w wieku 60 i więcej lat.

Znaczny odsetek badanych we wszystkich przedziałach wiekowych uważa, że ogrody przy szpitalach mogłyby pomóc pacjentom w powrocie do zdrowia. Było to ponad 90% respondentów w wieku 18–29 i 46–59 lat oraz 88% w wieku 30–45 lat. Za przydatnością ogrodów przyszpitalnych w rekonwalescencji pacjentów wśród osób powyżej 60 lat opowiadał się najmniejszy odsetek badanych (79,2%).

W trzech pierwszych grupach wiekowych wszyscy badani chcieliby spotkać się z pacjentem w ogrodzie, gdyby tylko istniała taka możliwość. Natomiast w grupie osób w wieku 60 i więcej lat 95,8% z nich wyrażało taką chęć.

W opinii ponad 90% badanych w wieku 18–29, 30–45 i 46–59 lat ogród ziołowy i związana z nim naturalna aromaterapia może wpłynąć pozytywnie na psychikę pacjentów. Wśród osób w przedziale 60 lat i więcej uważa tak 75% badanych.

Opinie o potrzebie tworzenia ogrodów przyszpitalnych w zależności od płci badanych

Jak wynika z danych zawartych w kwestionariuszu, wśród ankietowanych dla 98% kobiet i 97,9% mężczyzn ma znaczenie zieleń w terenach miejskich, a taki sam odsetek widzi potrzebę tworzenia ogrodów przyszpitalnych. Około 92% kobiet i mężczyzn zwraca uwagę na otoczenie szpitala. Respondenci, którzy spotkali się wcześniej z wykorzystaniem ziół w ogrodach przyszpitalnych, to tylko 5,9% kobiet oraz 4% mężczyzn. Bliżko 90% kobiet i 75% mężczyzn widzi potrzebę tworzenia przy szpitalach ogrodów ziołowych. Nieco wyższy odsetek kobiet (90,2%) niż mężczyzn (85,8%) uważa, że ogród przy obiekcie szpitalnym mógłby pomóc pacjentom w rekonwalescencji. Wszystkie kobiety i prawie wszyscy mężczyźni (niemal 98%), gdyby istniała taka możliwość, chcieliby spotykać się z pacjentami w ogrodzie. Nieco wyższy odsetek kobiet (92,2%) niż mężczyzn (87,8%) sądzi, że ogród ziołowy i związana z nim naturalna aromaterapia może wpłynąć pozytywnie na psychikę pacjentów.

Wpływ poziomu wykształcenia powiatu łukowskiego na opinię o ogrodach przyszpitalnych

Opinie mieszkańców powiatu łukowskiego na temat tworzenia ogrodów przyszpitalnych różniły się w zależności od poziomu wykształcenia respondentów. Stwierdzono wyraźną zależność: im wyższe było wykształcenie, tym większe przywiązywanie uwagi do terenów zieleni. Respondenci, którzy zwrócili uwagę na estetykę terenów zieleni miejskiej, stanowili 96, 97,3 i 100% osób odpowiednio z wykształceniem zasadniczym zawodowym, średnim i wyższym. Z przeprowadzonych badań wynika, że podczas odwiedzania pacjentów na otoczenie szpitali zwraca uwagę 84% osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym, 94,6% z wykształceniem średnim oraz 94,8% z wyższym wykształceniem. Potrzebę tworzenia ogrodów przyszpitalnych widzą wszyscy z wykształceniem wyższym i średnim oraz 92% ankietowanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym.

Żaden z ankietowanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym nie spotkał się wcześniej z wykorzystaniem ziół w ogrodach przyszpitalnych. Odsetek osób ze średnim i wyższym wykształceniem stanowił odpowiednio 5,4 i 7,9%. Potrzebę tworzenia przy szpitalach ogrodów ziołowych widzi 76% osób mających wykształcenie zasadnicze zawodowe, 81,1% – średnie oraz 86,9% – wyższe.

Pogląd, że ogród przy obiekcie szpitalnym mógłby pomóc pacjentom w rekonwalescencji, wyraża 84, 86,5 i 92,1% osób odpowiednio z wykształceniem zasadniczym zawodowym, średnim i wyższym. Wszyscy z wykształceniem średnim oraz wyższym, gdyby istniała taka możliwość, chcieliby spotykać się z pacjentami w ogrodzie przyszpitalnym. Taką opinię wyraziło również 96% osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym. Znaczny odsetek badanych, tj. 80% spośród ankietowanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym, 91,9% z grupy o wykształceniu średnim oraz 97,4% z wyższym wykształceniem, uważa, że ogród ziołowy i związana z nim naturalna aromaterapia może wpłynąć pozytywnie na psychikę pacjentów.

Opinia mieszkańców powiatu łukowskiego o zróżnicowanym średnim miesięcznym dochodzie na osobę w rodzinie na temat tworzenia ogrodów przy obiektach szpitalnych

Z przeprowadzonych badań wynika, że 100% respondentów z grup do 500 zł miesięcznego dochodu na osobę, 1001–1500 zł oraz powyżej 1500 zł, a także 94% z grupy o dochodach 501–1000 zł zwraca uwagę na zieleń w terenach zurbanizowanych. Po przeanalizowaniu opinii respondentów ze wszystkich przedziałów dochodowych na temat estetyki otoczenia szpitala stwierdzono, że największy odsetek (100%) badanych przywiązujących uwagę do otoczenia zaobserwowano wśród osób o dochodach 1001–1500 zł. Osoby widzące potrzebę tworzenia ogrodów przyszpitalnych stanowiły 100% ankietowanych, którzy mieli dochód do 500, 1001–1500 oraz powyżej 1500 zł, natomiast wśród respondentów o dochodzie 501–1000 zł odsetek ten stanowił 94%. Żadna z osób mających dochód do 500 zł na osobę nie widziała wcześniej wykorzystania ziół w ogrodzie przy obiekcie szpitalnym. Respondenci o dochodach 501–1000, 1001–1500 zł oraz powyżej 1500 zł stanowili odpowiednio 6%, 6,3% oraz 5,6% osób i widzieli zioła w tego typu ogrodach.

Potrzebę tworzenia ogrodów ziołowych przy szpitalach widziało ok. 82, 76, 91 i 78% badanych z kolejnych przedziałów dochodowych. Natomiast respondenci uważający, iż ogród przy obiekcie szpitalnym mógłby pomóc pacjentom w rekonwalescencji, to 94,1; 81,8; 87,5 i 94,4% z analizowanych przedziałów dochodowych. Wszyscy badani z grupy o dochodach do 500, 1001–1500 i powyżej 1500 zł na osobę, chcieliby spotykać się z pacjentami w ogrodzie podczas odwiedzin w szpitalu. W grupie dochodowej 501–1000 zł odsetek ten wyniósł 97% badanych. W opinii wszystkich badanych o dochodach powyżej 1500 zł naturalna aromaterapia może wpłynąć pozytywnie na psychikę pacjentów. Takiego zdania było też 88,2% ankietowanych z grupy o wysokości dochodu do 500 zł, 84,8% o dochodzie 501–1000 zł i 90,7% o dochodzie 1001–1500 zł.

Podsumowując analizowane odpowiedzi respondentów, odnotowano, że mimo iż większość badanych nie miała wcześniej styczności z ogrodami ziołowymi przy obiektach szpitalnych, jednak widzi potrzebę zagospodarowania takich przestrzeni. Dla wielu osób teren zieleni miejskiej ma znaczenie, a odwiedzając pacjentów, aż 99% ogółu ankietowanych chciałoby spotykać się z nimi w ogrodach. Badane czynniki społeczno-ekonomiczne w niewielkim stopniu różnicowały opinie respondentów na omawiany temat. Ogrody szpitalne ze względu na swój obszar stanowią ważny element zieleni miejskiej. Zieleń towarzysząca ma przede wszystkim odizolować szpital od kurzu i hałasu. Wejście do szpitala otoczone bogatą zielenią z trawnikami, kwietnikami i kwitnącymi krzewami łagodzi przykry nastrój chorego. Teren przeznaczony do spacerów dla chorych skomponowany jest w formie parku wypoczynkowego. Istotną rolę jest wykorzystanie w takim założeniu odpowiednio zaprojektowanych obiektów małej architektury. Obok miejsc nasłonecznionych, konieczne są, zwłaszcza do wypoczynku, miejsca zacienione. Duże znaczenie ma różnorodność kompozycji kwietnikowych oraz różnorodność materiału kwietnikowego wywierająca kojący wpływ na system nerwowy pacjentów. Podobnie do ogrodów szpitalnych urządzone są tereny przy sanatoriach, prewentoriach oraz zakładach dla nieuleczalnie chorych. Dzięki roślinom leczniczym obiekty przyszpitalne zyskują możliwość prowadzenia ogrodoterapii [Latkowska 2008, Nowak 2008, Górską-Kłęk i in. 2009]. Wygląd otoczenia szpitala jest niezwykle ważny dla pacjentów. Dzięki zieleni, jak dowiodły badania, zdrowieją oni znacznie szybciej [Ulrich 2001]. Zagospodarowanie takiego terenu jest istotne także dla zieleni miejskiej, gdyż ogrody przyszpitalne są integralną częścią miasta. Analiza ankiety pokazuje, że społeczeństwo ceni sobie zadbaną

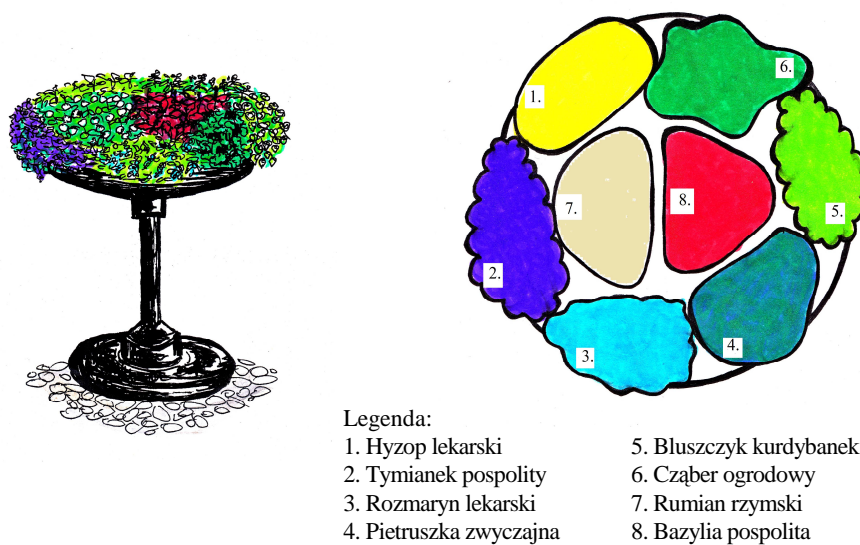
zielen w terenach miejskich i widzi potrzebę zakładania ogrodów ziołowych przy obiektach uzdrowiskowych.

Projekt. Założenia ogólne

Przygotowując projekt ogrodu, należy uwzględnić właściwości terenu, na którym powstanie, wymagania wykorzystanych roślin oraz przeznaczenie założenia [Latkowska i Miernik 2012]. W niniejszej pracy przedstawiono kilka rozwiązań do zastosowania w ogrodzie przy obiekcie uzdrowiskowym. Założeniem projektu jest wkomponowanie różnych gatunków roślin zielarskich w funkcjonalne obiekty małej architektury. Przy doborze roślin kierowano się ich walorami ozdobnymi, właściwościami aromatycznymi i leczniczymi. Projektując założenia, uwzględniano możliwość ich wykorzystania w hortiterapii.

Opis i schemat koncepcyjny pięciu założeń ogrodowych z roślinami zielarskimi

Pierwszym rozwiązaniem do ogrodu przyszpitalnego jest stół obrotowy obsadzony kilkoma gatunkami ziół (rys. 2). Zaprojektowana konstrukcja pozwala na obrót koła, dzięki czemu pacjent ma możliwość dostępu do wszystkich roślin, stojąc lub siedząc. Zioła posadzone na odpowiedniej wysokości gwarantują to, iż chory może sensorycznie doświadczyć kontaktu z rośliną, przez wzrok, dotyk oraz zmysł powonienia. Na stole obrotowym zastosowano następujące gatunki ziół: *Hyssopus officinalis* (L.) – hyzop lekarski (1), *Thymus vulgaris* ‘Słoneczko’ (L.) – tymianek pospolity (2), *Rosmarinus officinalis* ‘Severn Sea’ (L.) – rozmaryn lekarski (3), *Petroselinum crispum* (Mill.) – pietruszka zwyczajna (4), *Glechoma hederacea* ‘Variegata’ (L.) – bluszcz kurdybanek (5), *Satureja hortensis* (L.) – cząber ogrodowy (6), *Chamamelis nobile* ‘Flore Pleno’ (L.) – rumian rzymski (7), *Ocimum basilicum* ‘Purple Ruffles’ (L.) – bazylia pospolita (8).



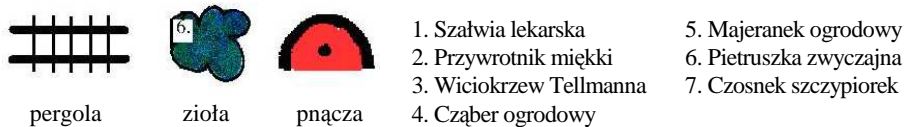
Rys. 2. Koncepcja nasadzeń blatu stołu obrotowego (skala 1 : 25); autor: P. Smyk

Fig. 2. Conceptual scheme of rotary table top (1 : 25 scale); author: P. Smyk

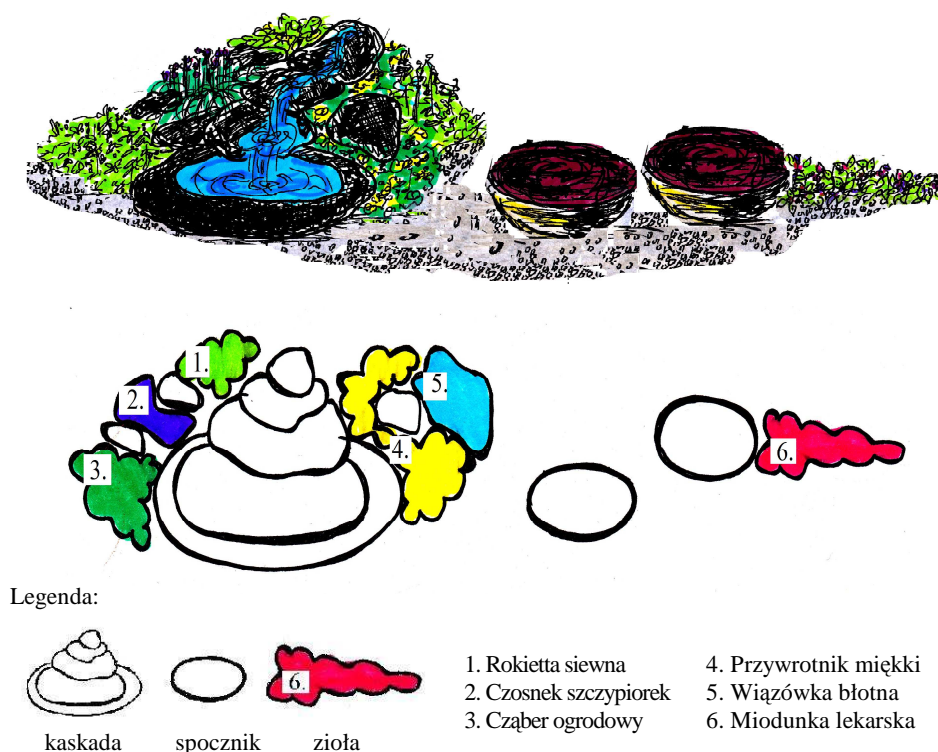
Kolejnym obiektem małej architektury jest huśtawka na konstrukcji pergoli (rys. 3). Pergola pozwala na umieszczenie na niej doniczek z ziołami oraz poprowadzenie roślin pnącej na jednym z boków konstrukcji. Struktura umożliwi odpoczynek pacjentów na pełnym walorów ozdobnych obiekcie wśród woni ziół. Zastosowane rośliny to: *Salvia officinalis* (L.) – szalwia lekarska (1), *Alchemilla mollis* (Buser) – przywrotnik miękki (2), *Lonicera ×tellmanniana* (Magyar ex L. Späth) – wiciokrzew Tellmanna (3), *Satureja hortensis* (L.) – cząber ogrodowy (4), *Origanum majorana* (L.) – majeranek ogrodowy (5), *Petroselinum crispum* (Mill.) – pietruszka zwyczajna (6), *Allium schoenoprasum* (L.) – czosnek szczypiorek (7).



Legenda:



Rys. 3. Konceptualna koncepcja pergoli (skala 1 : 30); autor: P. Smyk
Fig. 3. Conceptual of the pergola (1 : 30 scale); author: P. Smyk

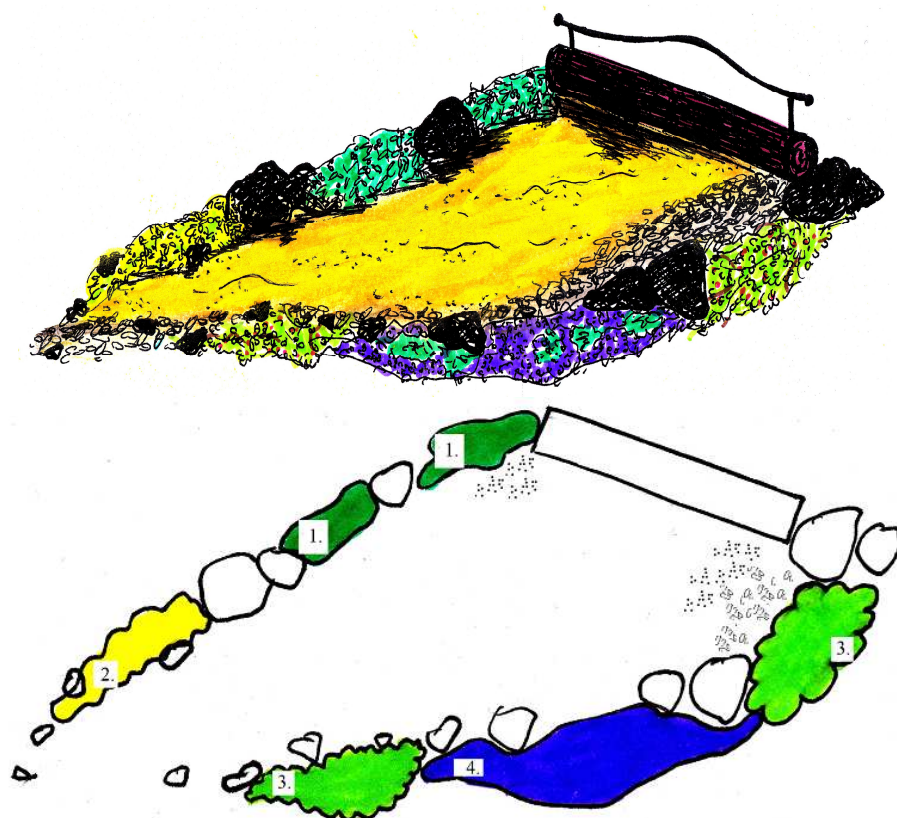


Rys. 4. Koncepcja kaskady (skala 1 : 50); autor: P. Smyk

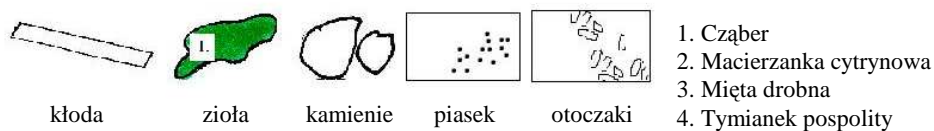
Fig. 4. Conceptual of the cascade (1 : 50 scale); author: P. Smyk

Innym praktycznym rozwiązaniem do ogrodu przy obiekcie uzdrowiskowym jest kameralny zbiornik wodny z kaskadą (rys. 4). Wokół niego pomiędzy kamieniami umieszczone są rośliny zielowe. Przy tym obiekcie usytuowane są spoczniki o nietypowym owalnym kształcie, na których pacjent może zregenerować siły i zrelaksować się. Wykorzystane w tym założeniu zioła to: *Eruca sativa* (Mill.) – rokieta siewna (1), *Allium schoenoprasum* (L.) – czosnek szczypiorek (2), *Satureja hortensis* (L.) – cząber ogrodowy (3), *Alchemilla mollis* (Buser) – przywrotnik miękki (4), *Filipendula ulmaria* (L.) – wiązówka błotna (5), *Pulmonaria officinalis* (L.) – miodunka lekarska (6).

Następną propozycją jest plac wypoczynkowy o nawierzchni z drobnego piasku i otoczków. Wokół placu znajduje się rabata ziołowa (rys. 5). Piasek umożliwia choremu stąpienie po placu gołymi stopami. Ogrzany słońcem piasek oraz kamienie dają przyjemne uczucie i pobudzają zmysły szczególnie u pacjentów z niepełnosprawnością ruchową. Przy tej kompozycji umieszczona jest ławka z długiego pnia drzewa położonego poziomo na ziemi. Ozdobną i funkcjonalną rolę pełni metalowe oparcie przymocowane do kłody. Dodatkowym atutem jest urokliwa rabata otaczająca założenie, zawierająca następujące gatunki ziół: *Satureja spicigera* (K. Koch) – cząber (1), *Thymus citriodorus* 'Archer's Gold' (Pers.) – macierzanka cytrynowa (2), *Mentha requienii* (Benth.) – mięta drobna (3), *Thymus vulgaris* 'Pink Chintz' (L.) – tymianek pospolity (4).



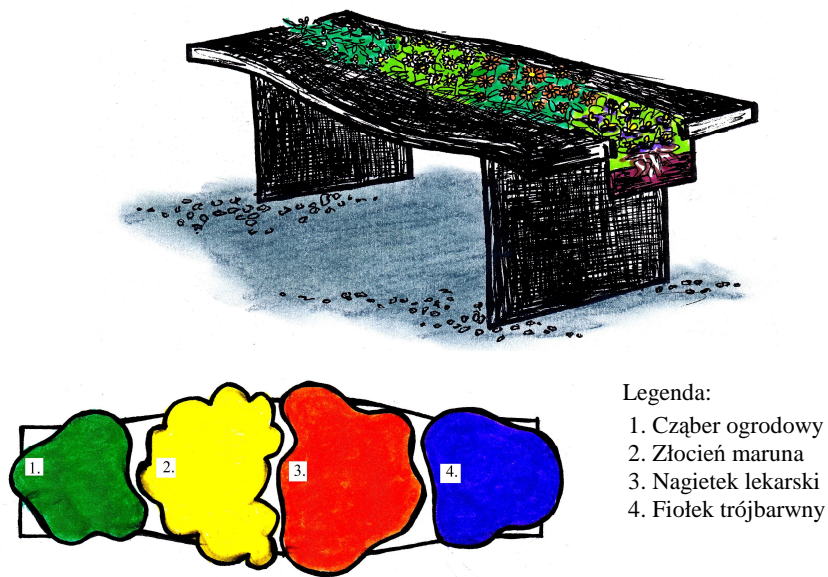
Legenda:



Rys. 5. Koncepcja placu wypoczynkowego o nawierzchni z piasku: Projekt koncepcyjny placu z rabatą ziołową (skala 1 : 50); autor: P. Smyk

Fig. 5. Conceptual of the holiday yard with a sand surface: Concept design of the square with herbal flowerbed (1 : 50 scale); author: P. Smyk

Ostatnim proponowanym przedmiotem jest stół ogrodowy (rys. 6). Przy tym obiekcie pacjenci mogą usiąść, odpocząć lub spożyć posiłek wraz z odwiedzającymi ich gośćmi. Wkomponowany na środku pojemnik jest innowacyjnym i ciekawym pomysłem aranżacji stołu. Wymieniony obiekt może mieć także zastosowanie w rekonwalescencji i rehabilitacji, co zwiększa jego funkcjonalność. Kompozycja składa się z następujących ziół: *Satureja hortensis* (L.) – cząber ogrodowy (1), *Tanacetum parthenium* (L.) – złocień maruna (2), *Calendula officinalis* (L.) – nagietek lekarski (3), *Viola tricolor* (L.) – fiołek trójbarwny (4).



Legenda:

1. Cząber ogrodowy
2. Złocien maruna
3. Nagietek lekarski
4. Fiołek trójbarwny

Rys. 6. Koncepcja obsadzenia stołu ogrodowego (skala 1 : 30); autor: P. Smyk
Fig. 6. Conceptual schema of the table garden planting (1 : 30 scale); author: P. Smyk

WNIOSKI

Prezentowane wyniki badań dotyczące możliwości wykorzystania roślin zielarskich do tworzenia kompozycji ogrodowych przy obiektach uzdrowiskowych dowiodły różnorodnych sposobów ich zastosowania. Rośliny zielarskie, stanowiące cenną grupę roślin użytkowych, mogą mieć także znaczenie typowo dekoracyjne. Walory ozdobne i wykorzystanie omawianych gatunków roślin w nasadzeniach przy obiektach uzdrowiskowych są potęgowane przez cechy aromatyczne ziół. Zastosowanie roślin aromatycznych w kompozycjach ogrodowych przy obiektach uzdrowiskowych jest celowe z uwagi na możliwość ich wykorzystania w terapiach naturalnych, w tym w hortiterapii. Z badanych opinii wynika, że zainteresowanie roślinami leczniczymi oraz wiedza na ich temat wzrastają. Zwraca uwagę niewielki udział osób, które spotkały się z roślinami zielarskimi w otoczeniu szpitalnym. Zdaniem 90% ankietowanych ogród ziołowy oraz aromaterapeutyczne właściwości zgromadzonych w nim roślin mogą wpłynąć pozytywnie na stan psychiczny pacjentów. Preferencje społeczne wskazują na potrzebę większego wykorzystywania roślin leczniczych w kompozycjach ogrodowych przy obiektach uzdrowiskowych.

PIŚMIENNICTWO

- Edbom-Kolarz A., Marcinkowski J., 2010. Idea rozpropagowania w Polsce szwedzkich ogrodów ziołowych. *Hygeia Public Health* 45, 1, 40–43.
- Górska-Klęk L., Adamczyk K., Sobiech K., 2009. Hortiterapia – metodą uzupełniającą w fizjoterapii. *Fizjoterapia* 17 (4), 71–77.
- GUS, 2010. Baza Demografia, <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Tables.aspx> (8.11.2011).
- Haber Z., 2001. Kształtowanie terenów zieleni z elementami ekologii. Wyd. AR w Poznaniu, Poznań.
- Kędzia-Kierkus E., 2011. Substancje czynne zawarte w roślinach i wykorzystanie ich w określonych jednostkach chorobowych w szpitalach Bonifratrów. W: *Materiały Konferencji „Ziołolecznictwo klasztorne – historia i terażniejszość”*, Opactwo Benedyktynów, Lubiń, 14 maja 2011, 15–16.
- Latkowska M.J., 2008. Hortiterapia – rehabilitacja i terapia przez pracę w ogrodzie. *Zesz. Probl. Postęp. Nauk Rol.* 525, 229–235.
- Latkowska M.J., Miernik M., 2012. Ogrody terapeutyczne – miejsca biernej i czynnej „zielonej terapii”. *Architektura* 30 (109), 1–7.
- Maciaszek J., 2012. Ogród zielny przy szpitalu św. Ducha we Fromborku. *Panacea* 1 (38), 24–25.
- Nowak J., 2008. Terapia ogrodnicza w krajach europejskich. *Zesz. Probl. Postęp. Nauk Rol.* 525, 271–276.
- Olewicz-Cieślak D., Cholewa M., 2012. „Miasto ogród” – historia i terażniejszość ogrodnictwa w szpitalu specjalistycznym im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie. W: *Materiały I Konferencji Ogólnopolskiej „Hortiterapia – stan obecny i perspektywy rozwoju terapii ogrodniczych”*, Kraków, 15 marca 2012, 7.
- Rumińska A., 1983. *Rośliny lecznicze. Podstawy biologii i agrotechniki*. PWN, Warszawa.
- Ulrich R.S., 2001. Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. W: A. Diliani (red.), *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*, Svensk Byggtjänst, Stockholm, Sweden, 49–59.
- www.pl.wikipedia.org.
- Zaraś-Januszkiewicz E., Wałęza W., Parzeniecka K., 2009. The exploitation of tree therapy recommendation in landscape architecture objects in the environment of psychiatric health care centre on the basis of Tworki mental hospital. *Ann. Wars. Univ. Life Sc. – SGGW, Horticulture and Landscape Architecture* 30, 217–233.

Summary. Hortitherapy, a form of natural therapy based on direct human contact with nature, is now gaining more and more advocates. The aim of this study was to present social preferences for the use of medicinal plants in the gardens of the spa facilities and the possibility of using herbs in the conceptual framework. The work also includes a design of exemplary landscaping and herbal plants at the spa, with medicinal and ornamental character. The results of surveys conducted indicate the need for a greater use of medicinal plants in the garden compositions near spa facilities. A large selection of medicinal plants enables a variety of applications in the areas of greenery near spa facilities.

Key words: herb gardens, plant therapy, aromatic plants, social preferences