

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA KRAJINSKO ARHITEKTURO

Rebeka UL

**OBLIKOVANJE TERAPEVTSKEGA PARKA
NA SCHÖCKLU (AVSTRIJA)**

DIPLOMSKO DELO

Univerzitetni študij

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA KRAJINSKO ARHITEKTURO

Rebeka UL

**OBLIKOVANJE TERAPEVTSKEGA PARKA
NA SCHÖCKLU (AVSTRIJA)**

DIPLOMSKO DELO
Univerzitetni študij

**DESIGN OF THERAPEUTIC PARK
ON SCHÖCKL (AUSTRIA)**

GRADUATION THESIS
University Studies

Ljubljana, 2016

Diplomsko delo je zaključek univerzitetnega študija krajinske arhitekture.

Študijska komisija Oddelka za krajinsko arhitekturo je za mentorja diplomskega dela imenovala prof. dr. Davorina Gazvodo in za recenzentko prof. dr. Ano Kučan.

Komisija za oceno in zagovor:

Predsednica: prof. dr. Ana Kučan
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo

Član: prof. dr. Davorin Gazvoda
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo

Članica: doc. dr. Darja Matjašec
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo

Datum zagovora:

Podpisana izjavljam, da je diplomsko delo rezultat lastnega raziskovalnega dela. Izjavljam, da je elektronski izvod identičen tiskanemu. Na univerzo neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravici shranitve avtorskega dela v elektronski obliki in reproduciranja ter pravico omogočanja javnega dostopa do avtorskega dela na svetovnem spletu preko Digitalne knjižnice Biotehniške fakultete.

Rebeka UI

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

ŠD	Dn
DK	UDK 364.622-785.4: 338.48-53:791.75:712.2(436 Schöckl)(043.2)
KG	Terapevtski park/sindrom izgorelosti/terapevtska pot/čutno doživljanje prostora/Schöckl/Avstrija
AV	UL, Rebeka
SA	GAZVODA, Davorin (mentor)
KZ	SI-1000 Ljubljana, Jamnikarjeva 101
ZA	Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo
LI	2016
IN	OBLIKOVANJE TERAPEVTSKEGA PARKA NA SCHÖCKLU (AVSTRIJA)
TD	Diplomsko delo (univerzitetni študij)
OP	IX, 54 str., 32 sl., 1 pril., 19 vir.
IJ	sl
JI	sl/en
AI	Diplomska naloga podaja predlog za ureditev terapevtskega parka na Schöcklu. Osredotoča se na ureditev, primerno za ljudi s sindromom izgorelosti. Predstavi pozitivne vplive narave in njen pomirjajoč učinek kot tudi primere dobrih praks. Na konkretnem primeru prikazuje, kako oblikovati park za terapijo, temelječ na zgodbah, ki se bodo predvajale med terapevtskim procesom. Prenos zgodb v prostor poteka s pomočjo pregledane literature s podobno tematiko, razčlenbo terapevtskih zgodb in terapije, ki daje poudarek čutnemu doživljanju prostora. Terapevtski park ponuja pacientom stik z naravo, pri katerem se, s pomočjo ureditve območja, aktivira vseh pet čutov in jim omogoča sprostitve in pozitivno izkušnjo

KEY WORDS DOCUMENTATION

DN	Dn
DC	UDC 364.622-785.4: 338.48-53:791.75:712.2(436 Schöckl)(043.2)
CX	therapeutic parks/burnout syndrome/therapeutic path/sensorial experience of space/Schöckl/Austria
AU	UL, Rebeka
AA	GAZVODA, Davorin (mentor)
PP	SI-1000 Ljubljana, Jamnikarjeva 101
PB	University of Ljubljana, Biotechnical faculty, Department of Landscape Architecture
PY	2016
TI	DESIGN OF THERAPEUTIC PARK ON SCHÖCKL (AUSTRIA)
DT	Graduation Thesis (University studies)
NO	IX, 545 p., 32 fig., 1 ann., 19 ref.
LA	sl
AL	sl/en
AB	The thesis offers a proposal for the regulation of therapeutic park on Schöckl. It focuses on arrangement of place for people with burnout syndrome. It presents positive effects of nature and its calming effect as well as examples of good practice. A specific example shows how to create a park for therapy, based on the stories that will be listened during the therapy. The transfer of stories in the area is based on reviewed literature with similar themes, analysis of therapeutic stories, and therapy, which emphasises the sensual experience of space. Therapeutic park offers patients a contact with nature, where all five senses are activated, and allows them to relax and have a positive experience.

KAZALO VSEBINE

str.

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA (KDI)	III
KEY WORDS DOCUMENTATION (KWD).....	IV
KAZALO VSEBINE	V
KAZALO SLIK	VII
KAZALO PRILOG	IX
1 UVOD	1
1.1 OPREDELITEV PROBLEMA	2
1.2 NAMEN IN CILJI DELA	2
1.3 METODE DELA.....	3
2 PREMAGOVANJE STRESA S POMOČJO NARAVE	4
2.1 ZMANJŠANJE STRESA S POMOČJO NARAVE.....	4
2.2 ČUTNO DOŽIVLJANJE PROSTORA	6
3 PRIMERI TERAPEVTSKIH VRTOV IN PARKOV	7
3.1 TERME ROGNER BAD BLUMAU.....	7
3.2 SKUPNOST SWEETWATER SPECTRUM.....	9
3.3 TERAPEVTSKI VRT REHA CLINIC ZURZACH	11
4 OPIS TERAPIJE IN PRENOS TERAPEVTSKIH CON V PROSTOR	13
4.1 SPLOŠNE SMERNICE ZA OBLIKOVANJE TERAPEVTSKIH PARKOV	13
4.2 OPIS TERAPIJE	14
4.3 SMERNICE ZA OBLIKOVANJE TERAPEVTSKEGA PARKA ZA LJUDI S SINDROMOM IZGORELOSTI NA SCHÖCKLU	17
5 INVENTARIZACIJA IN ANALIZE OBRAVNAVANEGA OBMOČJA	19
5.1 OBMOČJE OBDELAVE.....	19
5.2 TEREN.....	21
5.3 KARTA DREVESNE PLASTI	23
5.4 KAKOVOSTNI IN NEKAKOVOSTNI POGLEDI	24
5.5 ANALIZA DOSTOPNOSTI.....	27
5.6 SINTEZA ANALIZ	28
6 IDEJNA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA	31
6.1 PROGRAMSKA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA	31
6.2 KONCEPT TERAPEVTSKEGA PARKA	34
6.3 OBLIKOVNA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA	36
7 SKLEP.....	51
8 POVZETEK	52

9 VIRI	53
---------------------	----

ZAHVALA

PRILOGA

KAZALO SLIK

Slika 1: Prikaz območja term in parka (Rogner Bad Blumau, 2016).....	8
Slika 2: Vstopna točka s parkirišča na pot (levo) in izstopna točka na prehodu v kompleks term (desno).....	8
Slika 3: Celotno območje skupnosti Sweetwater Spectrum (ASLA, 2016).....	9
Slika 4: Pogled v smeri centralnega dela (ASLA, 2016).....	10
Slika 5: Odmaknjeni predel vrta z visečimi mrežam (ASLA, 2016)	10
Slika 6: Tlorisni prikaz terapevtskega vrta (Schneider-Ulmann, 2016).....	11
Slika 7: Pogled na terapevtski vrt (Rehaclinic, 2016)	12
Slika 8: Pogled na tlakovano območje ob kliniki (Schneider-Ulmann, 2016).....	12
Slika 9: Širše območje obdelave (Ortofoto posnetek, GIS Steiermark).....	19
Slika 10: Območje obdelave (Ortofoto posnetek, GIS Steiermark)	20
Slika 11: Karakteristični prerez	22
Slika 12: Karta drevesne plasti	23
Slika 13: Prikaz kakovostnih pogledov na območju Schöckla.....	25
Slika 14: Prikaz nekovostnih pogledov na območju Schöckla	26
Slika 15: Analiza dostopnosti.....	27
Slika 16: Zbirna karta analiz.....	29
Slika 17: Sintezno analitična karta	30
Slika 18: Programska shema idejne zasnove (idejne zasnove M 1:1000, glej priloga A)...	33
Slika 19: Tloris idejne zasnove terapevtskega parka na Schöcklu (idejne zasnove M 1:1000, glej priloga A)	37
Slika 20: Prostorski prikaz prve cone – rahločutnosti.....	38
Slika 21: Prva cone – rahločutnost	39
Slika 22: Prerez prve cone – rahločutnost.	40
Slika 23: Prostorski prikaz druge cone – dinamičnosti.	41
Slika 24: Druga cone – dinamičnost.....	42
Slika 25: Prerez druge cone – dinamičnost.	43
Slika 26: Prostorski prikaz tretje cone – spoštovanje.....	44
Slika 27: Tretja cone – spoštovanje.....	45
Slika 28: Prerez tretje cone – spoštovanje.....	46
Slika 29: Prostorski prikaz četrte cone – moč.	47

Slika 30: Četrta cona – moč.....	48
Slika 31: Prerez četrte cone – moč.	49
Slika 32: Vstopne točke v posamezne cone.....	50

KAZALO PRILOG

Priloga A: Tloris idejne zasnove za terapevtski park na Schöcklu

1 UVOD

Del našega vsakdanjika je stres, ki posredno ali neposredno vpliva na zdravje posameznika in pripomore k vedno večjemu porastu bolezenskih stanj v sodobni družbi (Grahm in Stigsdotter, 2003). Schneider-Ulmann (2010) opisuje delo Benjamina Rusha, danes označenega kot začetnika psihiatrije v ZDA, ki je v 18. stoletju preiskoval podrobno povezavo med človekom, naravo in njenimi vplivi na zdravje človeka. V svoje terapije je vključeval delo na vrtu, stik z naravo in prstjo. Pacienti so po terapijah zaradi utrujenosti lažje spali, stopnja depresivnosti je upadla, prav tako se je povečala njihova skrb za osebno higieno. V Evropi se je v tistem času podobnega raziskovalnega dela lotil zdravnik Philippe Pinel. Začel je s terapijo za psihično bolne ljudi, ki so bili med terapijo na prostem fizično aktivni (obdelovanje polj in vrtov). Pacienti so v tistih časih živeli v nemogočih življenjskih razmerah, zaprti in izločeni od takratnega družbenega življenja. S terapijo jim je ponovno omogočen stik z naravo, ki je blagodejno vplival na njihovo duševno in telesno stanje.

Danes se pomen naravnega, zdravega okolja ponovno vrača v zavest posameznikov. Ljudje zahajajo v naravo, saj jim nudi možnost sprostitve, miru in počitka. Dokazali so, da ta blagodejno vpliva na fizično in psihično stanje ter okrevanje ljudi (Grahm in Stigsdotter, 2003), saj ne predstavlja vira stresnih informacij, ki smo jih deležni iz socialnega in službenega okolja (Kaplan in Kaplan, 1989). Učinkovit ni le pristni stik z naravo, ampak tudi pasivno opazovanje narave. Raziskovalci so ugotovili, da so ljudje v bolnišnicah s pogledom na vrt hitreje ozdraveli in imeli krajši čas okrevanja v bolnišnicah kot tisti, ki te možnosti niso imeli (Ulrich, 1986).

Psihologinja dr. Ursula Grohs se v Občini Gradec v Avstriji ukvarja s pacienti, ki so zboleli za izgorelostjo. Med svojim strokovnim delovanjem je spoznala pozitivne vplive naravnega okolja na človekovo fizično in psihično zdravje. Odločila se je za izvedbo terapije na prostem, ki se bi odvijala v štirih conah (rahločutnost, dinamičnost, spoštovanje in moč). Za izvajanje te terapije ji je Občina Gradec pri iskanju primerne lokacije ponudila območje planote na Schöcklu, na južnem robu Alp (Grohs, 2014). Za izvedbo terapije je potrebna nova parkovna zasnova, ki omogoča, da se štiri zgoraj omenjene terapevtske cone na najboljši možni način vpnejo v obstoječi prostor.

1.1 OPREDELITEV PROBLEMA

Diplomsko delo se osredotoča na prenos terapevtskih zgodb v prostor, na primeru ureditve terapevtskega parka na Schöcklu, za katerega se bo izdelala idejna zasnova. Terapija se bo izvajala za ljudi, ki so zboleli za sindromom izgorelosti (*ang. burnout*).

Območje Schöckla je pohodniško in rekreacijsko dobro obiskano. Prvo planinsko kočo "Stubenberghaus" so tam postavili leta 1889. Z izgradnjo vlečnice leta 1951 je Schöckl pritegnil pozornost prebivalstva iz širše okolice. Postoma se je pričela večati tudi turistična ponudba (Holding Graz, 2016). Izgradnja turističnih objektov se ni obravnavala celostno, posledično so povezave med objekti slabe (ni urejenih poti), orientacija v prostoru je slaba (ni označb, urejenih poti, prepoznavnih elementov), zato je prostor tudi manj privlačen. Trenutna ponudba programov je usmerjena v šport in gostinsko dejavnost.

Predvidena idejna zasnova bi izboljšala obstoječo infrastrukturo in jo povezala z na novo zastavljenim programom terapevtskega parka. S tem bi postal Schöckl privlačen tudi za druge ciljne skupine ljudi. Hkrati se bi ponudila trenutnim uporabnikom prostora dodatna programska popestritev.

1.2 NAMEN IN CILJI DELA

Namen dela je izdelava idejno krajinske zasnove terapevtskega parka na Schöcklu, v okolici Gradca.

Cilji dela so:

1. ugotoviti več o stresu in zaznavnih sposobnostih čutil,
2. ugotoviti primere dobrih praks s podobno tematiko in ugotovitve aplicirati na območje obdelave,
3. ugotoviti splošne smernice o terapevtskih parkih,
4. ugotoviti postopek terapije, ki se bo izvajal na Schöcklu in ga dopolniti s predlogi terapij, ki se izvajajo v Zdravstvenem domu Celje v Centru za krepitev zdravja,
5. nadgraditi območje Schöckla v terapevtske namene.

1.3 METODE DELA

Glede na zastavljene cilje obsega splošni del diplomskega dela:

- pregled literature o stresu in čutilih,
- pregled literature s primeri dobrih praks oblikovanja terapevtskih vrtov in dosedanjih spoznanj in pregled reševanja podobne tematike drugod,
- pregled literature o splošnih smernicah v terapevtskih parkih,
- zapis pogovora s psihologinjo Grohsovo in pregled literature, ki jo je psihologinja predvidela za terapijo na Schöcklu, pogovor s psihologinjo Nagličevo, ki izvaja podobne terapije v Sloveniji.

Na teoretska izhodišča se naveže praktični del dela, ki obsega:

- terensko delo,
- inventarizacijo in analize,
- kartografijo,
- izdelavo idejnega predloga zasnove terapevtskega parka na Schöcklu,
- prostorske prikaze zasnove,
- prereze zasnove.

2 PREMAGOVANJE STRESA S POMOČJO NARAVE

Pozitivni vplivi narave, kot na primer naravna svetloba, stimulacija več čutov hkrati ob stiku z naravnim okoljem in spreminjanje ter pestrost rastja, zmanjšujejo stres (Grahns in Stigsdotter, 2003). Iz dneva v dan doživljamo stresne situacije v službenem ali družabnem življenju, ki vplivajo na naše zdravje. Kakršenkoli odziv in prilagoditve posameznika na pritiske iz okolja imenujemo stres (Delavnica: Prepoznavanje in obvladovanje stresa, 2015). Za zniževanje stresa nam koristi aktivno preživljanje prostega časa v naravnem okolju (Grahns in Stigsdotter, 2003). Obstaja več vrst stresa, a težava nastane, kadar so stresne situacije preveč zgoščene, intenzivne ali predolgo trajajo. V takšnih primerih velikokrat zbolimo za izgorelostjo. Schmiedel (2011) navaja, da za sindrom izgorelosti ne obstaja splošno sprejeta definicija. Gre za sindrom z različnimi simptomi, ki so odvisni od posameznika in stopnje njegovega obolenja. Ljudje s tem sindromom imajo težave pri opravljanju vsakodnevnih dejavnosti, ki so jih včasih opravili z lahkoto. Izgorelost je težko merljiva po vnaprej določenih kriterijih. Pomeni čustveno izčrpanost, ki človeku zmanjša občutek samouresničitve.

2.1 ZMANJŠANJE STRESA S POMOČJO NARAVE

V današnjem času je stres krivec za večino bolezni, s katerimi se soočamo (Grahns in Stigsdotter, 2003). Stres je naravni odziv telesa na nevarnosti v ključnih trenutkih (situacija »boj ali beg«), a nam v današnjem načinu življenja otežuje normalno delovanje organizma.

Pozitivne učinke narave na človeško zdravje so dokazovali s številnimi raziskavami (Grahns in Stigsdotter, 2003) že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja. Rezultati soodvisnosti med pozitivnim vplivom zunanjega naravnega prostora in zmanjšanja stresa nam kažejo, da:

- nam zunanja dejavnost in vadba pomagata, da bolje prenašamo fizične in psihične napore,
- naravna svetloba zmanjša depresijo in zaskrbljenost ter poviša kvaliteto spanja,
- se čuti v zunanjem naravnem prostoru stimulirajo na več načinov (vid, tip, voh, sluh), kar znatno zmanjša raven stresa in
- ima estetsko doživetje umetnosti in kulture pozitiven vpliv na zmanjševanje ravni stresa.

Podobno razmišlja Suttie (2016), ki prikazuje prednosti preživljanja prostega časa v naravi. Znanstveniki so dokazali, da ima ta dejavnost močan vpliv na možgane in s tem tudi na naše obnašanje. V eni od študij so se preverjali srčni utrip, krvni tlak in razpoloženje posameznikov. Ena skupina ljudi se je sprehajala po gozdu, druga v mestu. Prva skupina je v navzočnosti naravnega okolja pokazala večjo sproščenost, boljše razpoloženje in manjšo raven stresa. V drugi študiji, izvedeni leta 2012, se je preverjala kreativnost ljudi. Ena skupina je bila na štiridnevni poti, druga skupina pa je čakala v taboru na odhod. Članom obeh skupin je bila dodeljena naloga reševanja ugank in sestavljanj. Skupina na poti je rešila skoraj 47

odstotkov več ugank in sestavljanj kot skupina v taboru. Po primerjanju številnih študij, ki jih opisuje Suttie (2016), so prišli do naslednjih zaključkov: preživljanje prostega časa v naravi zmanjšuje stres, narava te naredi srečnejšega in pomirja miselne procese, lajša izčrpanost in dviguje kreativnost, nas naredi bolj priljudne in bolj živahne.

Iz pregleda obstoječih študij je bistveni zaključek ta, da so znanstveniki dokazali razliko med opazovanjem narave iz zaprtega prostora in dejanskim izkustvom narave. Sončna svetloba in ostali dražljaji iz okolja so tisti, ki stimulirajo naše čute in so pomembni za zmanjševanje stresa. Narava na nas deluje pomirjajoče, saj se v njej nahaja manjše število informacij kot smo jih sicer deležni v urbanem okolju (Suttie, 2016).

2.2 ČUTNO DOŽIVLJANJE PROSTORA

Pri oblikovanju posameznih terapevtskih con se po navodilih psihologinje Nagličeve (2016) delo usmeri v čutno doživetje predmetnega sveta. Prostor okoli nas dojemamo s pomočjo čutil, ki bogatijo naše doživljanje in nam omogočajo, da vidimo, vonjamo, slišimo, okušamo in tipamo (Musek Lešnik in Lešnik Musek, 2007).

Pallasmaa (2007) in Musek Lešnik in Lešnik Musek (2007) navajata, da čutov ne moremo obravnavati ločeno, saj zmeraj delujejo sočasno in se prepletajo. Skozi zgodovino se je pripisovanje pomembnosti posameznih čutov spreminjalo. Včasih je dominiral sluh v kombinaciji z vonjem, danes pa živimo v povsem vidno usmerjenem svetu.

Primarno zaznavno sredstvo je tip, iz katerega so se razvili vsi ostali čuti. Naš največji organ je koža, s katero tipamo in zaznavamo obliko, površino, velikost in težo predmetov. Z razvojem taktilnih občutkov se veliko bolje zavedamo sebe in svojega telesa. Sluh ustvarja občutek povezanosti telesa in okolja. Ko se sprehajamo skozi prostor, nam daje občutek plastičnosti (na primer, odmev tlaka pod nogami nas združi s prostorom). Voh je pomemben čut, saj nam v spomin prikliče prijetne občutke iz preteklosti. Najpomembnejši čut v sodobnem času je vid. Z njim ločujemo barve, svetlobo in temo, oblike, velikosti, gibanje in oddaljenosti predmetov. Avtor navaja, da so grški filozofi v svojih spisih trdili, da je »videti enako vedeti«. Vseeno ta privilegirani čut naleti na veliko kritik, ki so še posebej usmerjene v njegovo absolutnost, dominantnost in odtujenost človeka zaradi izločanja ostalih čutov (Pallasmaa, 2007; Musek Lešnik in Lešnik Musek, 2007).

Diplomsko delo se osredotoča na oblikovanje prostora za čim boljšo stimulacijo vseh petih čutov hkrati. Vir glavnih dražljajev lahko predstavljajo naravni materiali in rastlinsko gradivo, saj nudijo pristno, avtentično izkušnjo doživljanja prostora. Razkrijejo nam svojo zgodbo, svojo starost in zgodovino (Pallasmaa, 2007), kar se lahko odraža pri oblikovanju reliefa, zasaditvah, pri izbiri podlage za poti in opreme (klopi, mize ...). Podlage, po katerih pacienti hodijo, opreme in hribčki, na katerih sedijo, lahko nagovarjajo sluh (peščene, travnate ali skalnate podlage oddajajo različne zvoke), tip (podlage kot so trava, kamen in les oddajajo različno temperaturo in na koži ustvarjajo drugačne občutke, ko se jih dotaknemo z rokami in bosimi nogami) in vid (z barvami in teksturami). Podobno je pri zasaditvah, kjer se osredotočamo na vid (barva, tekstura, sence ...), vonj (dišavnice), okus (užitne zasaditve) in tip (mehko in grobo listje).

3 PRIMERI TERAPEVTSKIH VRTOV IN PARKOV

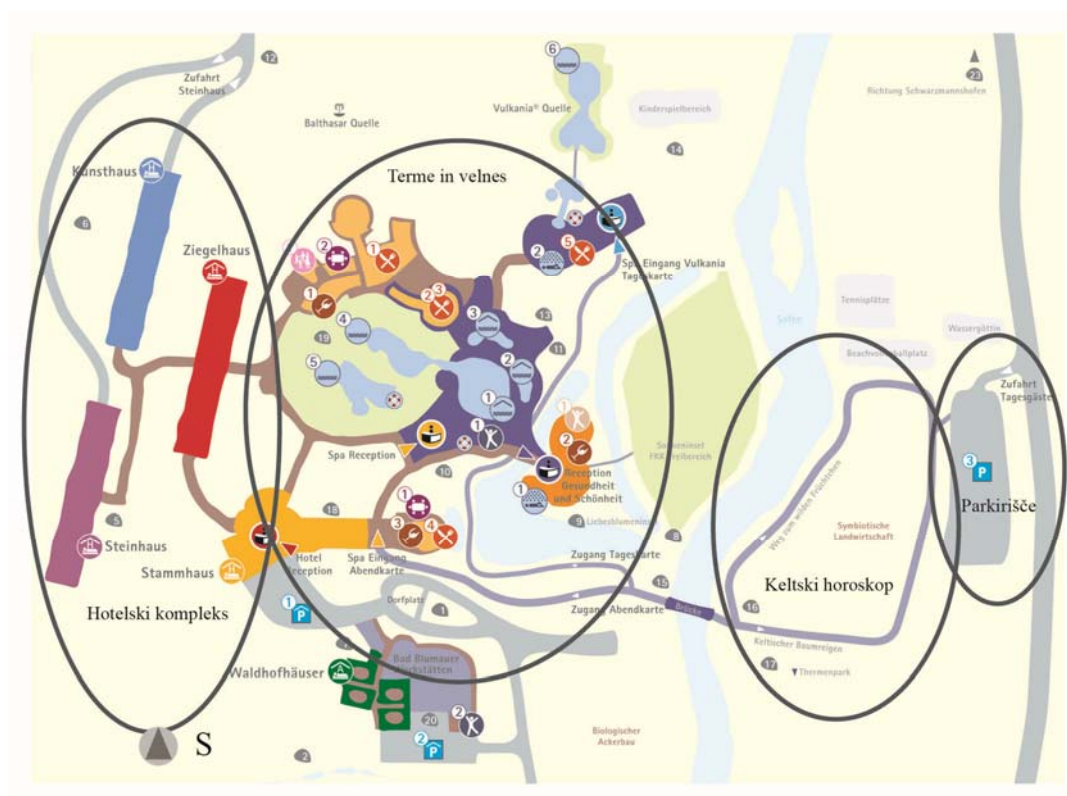
Pri pregledu literature o primerih dobrih praks oblikovanja terapevtskih parkov lahko vidimo smernice oblikovanja različnih prostorov za terapijo, počitek in umirjanje v zelenem okolju.

V delu so podrobneje opisane Terme Rogner Bad Blumau, pri katerih gre za prenos keltskega horoskopa v prostor. Čitljiva pot in opisne table poskrbijo za dobro orientacijo, kar posamezniku omogoči, da se osredotoči na zgodbo, ki mu je v prostoru predstavljena. Razumljiva mreža poti in dobra orientacija v prostoru sta pri večjih območjih, kot je na primer Schöckl, še pomembnejši. Skupnost Sweetwater Spectrum je primer dobre prakse sodelovanja različnih strok. Strokovnjaki s področja medicine so podali arhitektom in krajinskim arhitektom ključne informacije o bolezni in njenih specifikah, da so lahko slednji oblikovali zgradbe in prostore, ki zagotavljajo bolnikom kvalitetno bivanje in uporabo prostora. Ob zasnovi terapevtskega parka na Schöcklu bi bilo smiselno vključiti stroko in izvedeti več o sindromu izgorelosti in težavah, ki jih povzroča, prav tako pa pridobiti informacije, na kaj je potrebno biti pozoren pri pacientih s tem sindromom. Terapevtski vrt Rehaclinic Zurzach ima zgoščen terapevtski program, ki ga obdajajo prostori za sprostitev. Pacient ima zmeraj možnost izbire, v programu lahko sodeluje ali se umakne in zgolj opazuje, kar je pomembno tudi pri snovanju terapevtskega parka na Schöcklu, zato bodo po njem speljane bližnjice in vzporedne poti, pacienti se bodo lahko v vsakem trenutku odločili, če bodo pri terapiji sodelovali ali odnehali.

3.1 TERME ROGNER BAD BLUMAU

Terme Rogner Bad Blumau v Avstriji je v letih od 1993 do 1997 zasnoval Hundertwasser. Celotno območje obsega 40 hektarjev, v širšo krajinsko ureditev so umeščeni hotelski kompleks s termami in velnesom, hišice, parkirišče in terapevtska pot. Slednja ni del Hunderwasserjeve idejne zasnove, temveč je bila dodana naknadno (Rogner Bad Blumau, 2016).

Na krožni poti se nahaja keltski horoskop, ideja britanskega avtorja Roberta Gravesa. V keltskem horoskopu prikaže vzporednice med drevesi in znaki Ogham (Sternzeihen, 2016). Oghamska pisava se je pojavila med 4. in 6. stoletjem na Irskem in Škotskem med Kelti, ki so drevesom pripisovali posebno vlogo. Simboli pisave so sestavljeni iz prepletajočih se črt, ki ponazarjajo drevesa s specifičnimi telesnimi, energetskimi ali duhovnimi lastnostmi (Reiki Trieste, 2016). Keltski horoskop sestavlja 21 dreves, ki pripadajo različnim tipom ljudi. Na podlagi datuma rojstva se opredeli, katero drevo nas določa. Večina dreves se v koledarju pojavi dvakrat, nekatera tudi večkrat, kot na primer topol, bukev, breza idr.



Slika 1: Prikaz območja term in parka (Rogner Bad Blumau, 2016)



Slika 2: Vstopna točka s parkirišča na pot (levo) in izstopna točka na prehodu v kompleks term (desno)

Vstopna točka (Slika 1) leži na skrajnem vzhodu območja in obiskovalcem omogoča, da neposredno vstopijo na pot. Dnevni obiskovalci se sprehodijo od parkirišča do prehoda na območje term (Slika 2) po približno polovici poti. Program sestavlja pot, ob kateri so drevesa, napisne table in predeli za počitek, ki so opremljeni s klopmi. Kompozicija je krožna, asfaltirana pot je na poljubnih delih prekinjena in tlakovana. Drevesa so enakomerno nanizana v krogu in predstavljajo keltski horoskop. Zasnova je pregledna. Razumevanje prostora in dobra orientacija sta na terapevtskih poteh ključna, saj se moramo biti sposobni sprostiti in osredotočiti na terapijo. Občutek izgubljenosti nepotrebno preusmerja posameznikove misli.

3.2 SKUPNOST SWEETWATER SPECTRUM

Sweetwater Spectrum je model skupnosti (Slika 3) za ljudi z avtizmom (ASLA, 2016). To je 2,8 hektarjev velik kampus v mestu Sonoma v zvezni državi Kalifornija. Sestavljajo ga 4 stanovanjske stavbe, centralna stavba, plavalni bazen za terapije in velneški prostor. 1,25 hektarja površine je namenjeno pridelavi zelenjave in sadovnjaku.



Slika 3: Celotno območje skupnosti Sweetwater Spectrum (ASLA, 2016)

Projekt skupnosti Sweetwater Spectrum se je pričel razvijati leta 2009 s pomočjo neprofitne organizacije, ki so jo ustanovili starši otrok z avtizmom. Prostor (Slika 3) je zasnovan enostavno in predvidljivo, kar je za avtiste zaznavno jasnejše in jim ne vzbuja strahu. Prehodi

iz ene v drugo cono so odprti (Slika 4) in omogočajo širšo razgledno površino in vzbujajo občutek varnosti in nadzora. Osrednji prostor s trgom in zelenico omogoča socialne stike, betonske pregrade z obojestranskimi klopmi pa dovoljujejo izbiro med druženjem in izolacijo. Na voljo je tudi manjši vrt z visečimi mrežami (Slika 5), ki zagotavlja zasebnost in individualno izkušnjo. Celotna skupnost je zagrajena in zagotavlja pravo mero zasebnosti in varnosti. Idejna zasnova se osredotoči na specifične potrebe avtistov, ki prostor uporabljajo. Znanja ljudi z različnih področij (krajinske arhitekture, arhitekture, strokovnjaki iz medicinskega področja in družine z avtisti) zasnujejo model, ki ga je mogoče prenesti tudi drugam.



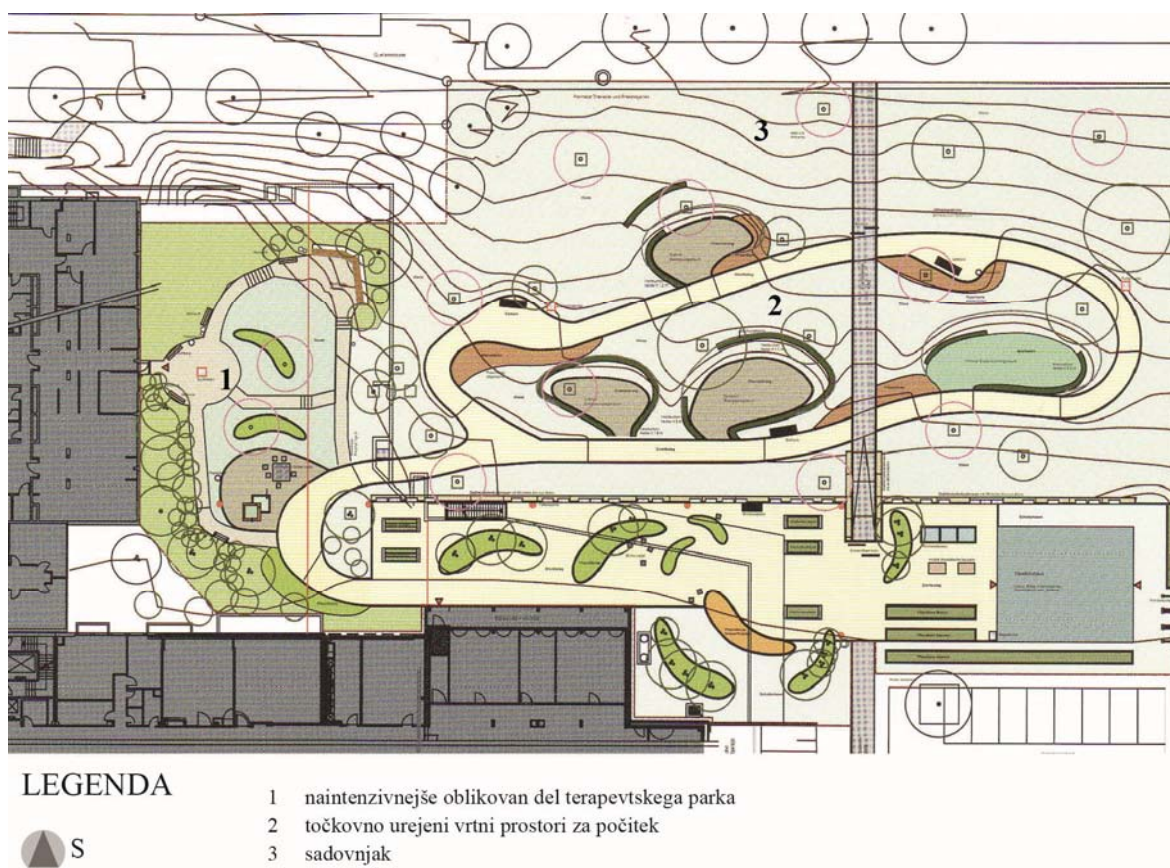
Slika 4: Pogled v smeri centralnega dela (ASLA, 2016)



Slika 5: Odmaknjeni predel vrta z visečimi mrežam (ASLA, 2016)

3.3 TERAPEVTSKI VRT REHA CLINIC ZURZACH

Rehaclinic Zurzach je zasebna rehabilitacijska klinika v Švici (Schneider-Ulmann, 2016). Terapevtski vrt (Slika 6) je bil zgrajen med 2006 in 2009. Pacientom z revmatskimi in nevrološkimi obolenji je pri okrevanju v kliniki omogočeno vrtnarjenje (visoke grede, rastlinjak v zimskih mesecih), opazovanje narave (na sprehajalnih poteh, speljanih v bližnji in širši okolici klinike) in športne aktivnosti.



Slika 6: Tlorisni prikaz terapevtskega vrta (Schneider-Ulmann, 2016)

Terapevtski vrt je zasnovan jasno in enostavno. Območje je razdeljeno na tri predele, ki so med seboj ločeni s podpornimi zidovi in živicami (Slika 7). Prvi, neposredno ob kliniki, ima najintenzivnejšo ureditev. Poti so tlakovane, mednje so umeščene visoke grede, klopi in mize, grede z aromatičnimi rastlinami (Slika 8) ter rastlinjak. Z vzpenjanjem terena proti severu preidemo v drugi predel, s točkovno urejenimi vrtnimi prostori za počitek. Na skrajnem severnem delu območja je urejen sadovnjak. Terapevtski vrt je zasnovan tako, da omogoča pacientu aktivno vključitev ali zgolj pasivno opazovanje. Prehod iz programske zelo zgoščene cone v nezgoščeno je prepoznaven. Tik ob kliniki, kjer je to smiselno, so programi strnjeni in se prepletajo (možnost izvajanja številnih terapij – hortikulture, delovne), obdajajoče cone dajo posamezniku možnost počitka in miru.



Slika 7: Pogled na terapevtski vrt (Rehaclinic, 2016)



Slika 8: Pogled na tlakovano območje ob kliniki (Schneider-Ulmann, 2016)

4 OPIS TERAPIJE IN PRENOS TERAPEVTSKIH CON V PROSTOR

4.1 SPLOŠNE SMERNICE ZA OBLIKOVANJE TERAPEVTSKIH PARKOV

Za smiselno oblikovanje terapevtskih vrtov so podane splošne smernice, ki pomagajo pri zasnovi takšnih zelenih površin. V terapevtskem vrtu je mogoče izvajati mnogo različnih terapij na prostem (delovne, sprostitevne terapije), katerim je skupno, da spodbujajo pacientovo zdravljenje in ponujajo številne aktivnosti na prostem (Golob, 2012). Smernice za oblikovanje terapevtskih vrtov, povzete po Cooper Marcus in Barends (1999), upoštevajo potrebe in pripomorejo k hitrejšemu okrevanju pacientov. Razdelita jih v naslednje kategorije:

1. možnost za fizično dejavnost in rekreacijo,
 2. občutek nadzora, socialnega stika in druženja,
 3. posredni in neposredni stik ter dostop do narave,
 4. preglednost, jasnost, berljivost,
 5. domačnost,
 6. nemoteči zunanji dejavniki, psihološka varnost,
 7. udobje in
 8. jasna, prepoznavna umetnost.
-
1. Rekreacija in fizična dejavnost v naravi zmanjšujeta raven stresa in izboljšata duševno in telesno zdravje. Potek in prepletanje poti v terapevtskih parkih sta zelo pomembna, saj mora biti ljudem z različnimi zmogljivostmi omogočeno, da doživijo terapijo enako kvalitetno. Poti so speljane tako, da ima uporabnik možnost izbire. Lahko prehodi terapevtsko pot v celoti ali jo zaključi predčasno. Terapevtski park sestavljajo površine, na katerih je mogoče izvajati različne dejavnosti.
 2. Občutek nadzora ima močan vpliv na psihološko počutje posameznika. Za paciente je pomembno, da imajo možnost izbire, s kom se bodo družili in kdaj. Prostor za počitek je potrebno umestiti na odprte in zaprte lege, da se pacienti sami odločijo ali se bodo družili ali bodo popolnoma izolirani. Imeti morajo izbiro med sončnimi in senčnimi legami. To je mogoče doseči tako, da so poti speljane skozi gozdne in odprte površine. Na ta način ustvarimo senčne intimne koticke in odprte sončne lege. Prostore za druženje je potrebno premišljeno umestiti in ločiti od hrupnejših, bolj obljudenih delov, saj potrebujejo pacienti med terapijo mir in počitek.
 3. Stik z naravo predrami naša čutila. Raznovidne naravne prvine omogočajo različna čutna doživetja, kar ima velik terapevtski učinek. Rastlinsko gradivo, voda, kamen idr. doprinesejo k čutnemu doživljanju narave. Barve, teksture, premikajoči se elementi, njihov vonj, oblika, zvok in užitnost pritegnejo pozornost pacientov. Takšni prostori in pravilni izbor rastja so lahko privlačni tudi za živali, ki še dodatno obogatijo slušno doživetje (ptičje petje).

4. Razumevanje prostora je za dobro počutje izjemnega pomena. Če se v prostoru z lahkoto orientiramo in razumemo mrežo poti, se počutimo varne. Sprehajalna pot mora biti berljiva, pacientu mora biti omogočeno, da se predčasno vrne na vstopno točko. Za boljšo orientacijo so umeščene usmerjevalne table in prepoznavni elementi. Pogledi se, da je razvidno, kje poteka pot, odpirajo.
5. Občutek domačnosti ustvarimo z vnosom lokalnega avtohtonega rastja, z možnostjo vključitve v manjše, varne niše in večje večnamenske zelene površine, ter udobno opremo (klopi, mize).
6. Za paciente so pomembni nemoteči zunanji dejavniki, predvsem hrup, ki negativno vpliva na počutje. Okolje, v katerega je terapevtska pot umeščena, naj bo daleč stran od hrupnega okolja, da lahko pacienti izkusijo naravo z vsemi čuti, prisluhnejo ptičjemu petju in šelestenju listja v vetru.
7. Zaradi zelo ranljive ciljne skupine sta udobje in psihološka varnost zelo pomembna. Oprema, ki se bo umestila v prostor, mora biti udobna in narejena iz lokalnih materialov. Smetnjaki in sanitarni objekti morajo biti urejeni, saj je tudi čistoča pomemben dejavnik dobrega počutja.
8. Pomembna je jasna in prepoznavna, lahko doumljiva umetnost. Abstraktna umetnost pri bolnih ljudeh ne vzbuja pozitivnih občutkov.

4.2 OPIS TERAPIJE

Terapijo, ki se bo izvajala na Schöcklu, je sestavila psihologinja Grohsova. Namenjena je ljudem, ki so zboleli za izgorelostjo, tako imenovanim burnoutom. Njena ideja je bila, da se pacienti na pot podajo sami. Terapevtska pot je sestavljena iz štirih con, ki so v prostor umeščene v točno določenem zaporedju. Prva cona govori o rahločutnosti, druga o dinamičnosti, tretja o spoštovanju in četrta o moči. V vsaki coni bo pacient prisluhnil zgodbi, ki se mu bo predvajala preko slušalk. Opise con je podala psihologinja in bodo služili kot pomoč pri interpretaciji posameznih con.

PRVA CONA: RAHLOČUTNOST

Povzetek zgodbe: opazujem svoje življenje, opazujem sebe. Nebogljene dojenčka, ki ga z ljubeznijo hranim, moje prve korake, mojo mladost, sebe kot odraslo osebo, ki se je uspešno vključila v svet in na katero se lahko zanesem, ter končno sebe kot starčka, ki z radostjo in sijočimi očmi opisuje svoje polno življenje.

Zgodba govori o gotovosti vase, razumevanju, varnosti, zaupanju in o tem, da je potrebno ljubiti samega sebe. Ideja pripovedi postavlja v ospredje pacienta, ki je umeščen v varen, introvertiran kraj, kjer se poglobi vase in pozabi na okolico.

DRUGA CONA: DINAMIČNOST

Povzetek zgodbe: ležim v toplem pesku. Sončni žarki prebudijo moje, od sonca pregreto, telo. Podam se na pot, polno vonjav, lesketajočih se barv, šelestenja dreves in petja ptic. Prispem na jaso, kjer me premami vonj po hrani. Pridružim se ljudem ob ognju, ki mi ponudijo hrano. Ljudje so odprti, prijazni in veseli. Skupaj zaplešemo, prepustim se zvoku bobnov in postanem del njih ter oni del mene.

Zgodba govori o življenjski poti, sproščenosti, odprtosti in svobodi. Ideja pripovedi je zdrav duh v zdravem telesu, pacient je postavljen v dinamičen in velikopotezen kraj, ki zahteva, da je ta aktiven.

TRETJA CONA: SPOŠTOVANJE

Povzetek zgodbe: kopam se v blatni kopeli. Vsi deli mojega telesa so prekriti s toplo zemljo. V njej se valjam in uživam. Prevzame me želja po oblikovanju raznih figur, nastajajo posode, liki. Opazim belo hišo, podam se k njej in jo raziščem, pri tem puščam sledi, to so sledovi mojega življenja v moji hiši. Pred hišo se pojavijo ljudje, ki občudujejo moja dela. Podarim jim moja dela in zanje dobim zlato. Naenkrat sem obdan z zlatom, vse kar naredim, postane zlato. Cenim se in drugi cenijo mene.

Zgodba govori o tem, da pacientovo delo pušča sledi, o preglednosti nad njegovim življenjem, odprtosti, ustvarjalnosti, ponosu, da je njegovo delo cenjeno. Ideja pripovedi je ta, da je pacient dosegel uspeh, umeščen je v poseben, velikopotezen kraj, kjer se počuti pomembno.

ČETRТА CONA: MOČ

Povzetek zgodbe: pred mano se odpira krajina, moja krajina. Kot kralj mogočno vladam nad njo in svojim življenjem. Obdan sem z ljudmi iz mojega privatnega, poklicnega življenja, iz otroštva in sedanjosti. Nad njimi kot kralj čutim odgovornost do sebe in njih, do vsega kar me obdaja. Ob sebi imam mogočno drevo, objamem ga in začutim njegovo moč. Prevzamem jo nase in začutim moč korenin, vej in ljubezni. To moč lahko čutim kadar hočem. Skozi življenje se bom sprehajal kot kralj z močjo drevesa.

Zgodba govori o odgovornosti v življenju, zmogljivosti, odločnosti, moči. Ideja je, da pacient nosi odgovornost sam, umeščen je v mogočen, kraljevski kraj in izpostavljen, da začuti moč in odgovornost.

Podane informacije žal ne povedo nič o tem, kakšen prostor je potrebno oblikovati, da se bodo izboljšale pacientove težave in katere lastnosti prostora bodo spodbudile njegovo ozdravitev. Psihologinja Grohsova vidi bistveno razliko v zamenjavi okolja.

Več podatkov in dodatno pomoč pri diplomskem delu je prispevala psihologinja Maruša Naglič (2016), ki dela v Zdravstvenem domu Celje, v Centru za krepitev zdravja. Na kratko je opisala, kaj je stres, kako si predstavljamo sindrom izgorelosti, kako potekajo v njihovi ustanovi delavnice za odpravljanje stresa in travm. Po predstavitvi diplomskega dela (Oblikovanje terapevtskega parka na Schöcklu) in njenih problemov je predlagala, da se v terapevtski park vključi eden od možnih pristopov za zdravljenja stresa, pri katerem se ljudi zavestno usmeri na čutila, saj je pomembno, da ljudje spremenijo svoje miselne vzorce. Smisel je usmerjanje pozornosti na ta trenutek, ki ga je potrebno doživeti z vsemi čuti.

Preživljanje prostega časa v naravi deluje na nas, kot smo opisali s pomočjo različnih virov, izjemno pozitivno, kar pa kljub temu ni zadostno za ljudi, ki so zboleli za sindromom izgorelosti. Zanje je značilno, da preveč premlevajo stresne dogodke iz svojega življenja in kljub vsemu ostajajo na prehodu v naravi sami s svojimi mislimi, kar pa seveda ni sproščujoče, zato je potrebno v terapevtskem parku ustvariti prostore, ki bodo predramili čutila pacientov in jih zamotili z zaznavanjem dražljajev iz okolice in tako pritegnili njihovo pozornost.

4.3 SMERNICE ZA OBLIKOVANJE TERAPEVTSKEGA PARKA ZA LJUDI S SINDROMOM IZGORELOSTI NA SCHÖCKLU

Pri oblikovanju smernic za terapevtski park vključujem znanja iz prejšnjih poglavij in povzetke zgodb, ki se bodo predvajali med terapijo. Vključim tudi usmeritve psihologinje Nagličeve (2016), ki poudarja pomembnost vključevanja čutnega zaznavanja v posamezne terapevtske cone.

Rahločutnost: pacient se mora poglobiti vase. Začutiti okolico in sebe v njej, pri tem mu pomaga tip. Čut, ki ga z interakcijo poveže z okoljem in mu koristiti pri zavedanju sebe in svojega telesa.

Ključne besede:

- pregledno, nadzorovano,
- mehko, drobno in gladko,
- harmonično in umirjeno,
- nihajoče in nežno,
- zaobljeno in povezano,
- svetlo.

Smernice za oblikovanje prostora: prostor je pregleden in jasno definiran. Del območja je zaščiten z nasipi in rastjem, kar cono izolira in loči od preostalega dela parka. Drugi del z odprto ploskvijo vnaša svetlobo in odpira poglede v daljavo. Razgibani teren služi ustvarjanju več ločenih, manjših prostorov, kjer se lahko pacient poglobi vase. Vijugasto speljane poti in nasipi dopolnijo sliko rahločutnosti.

Dinamičnost: pacient ni pasivni opazovalec, ampak aktivni prejemnik informacij iz okolja, ki ga obdaja, hkrati ga prostor spodbudi v gibanje.

Ključne besede:

- členjeno,
- gibajoče se,
- kontrastno,
- nepredvidljivo.

Smernice za oblikovanje prostora: razgibana krajina pacienta prisili, da se vzpenja in spušča ter opazuje okolico. Zasaditve ob potki mu ponujajo možnost, da nabira gozdne sadeže in doživi prostor z vsemi čuti. Kontrastno okolje ga spremlja skozi celotno cono. Premika se skozi temen, zaprt in svetel, odprt prostor. Nasičenost elementov se skupaj z razgibano krajino neenakomerno niza in ustvarja dinamiko.

Spoštovanje: pacient mora na poti opraviti nalogo in je za to nagrajen. Za seboj pusti pečat. Zadovoljstvo izhaja iz tega, da so njegova dejanja in izdelki cenjeni in opaženi.

Ključne besede:

- ponosno,
- pregledno,
- čitljivo,
- fascinantno,
- usmerjeno,
- toplo,
- izstopajoče,
- poudarjeno.

Smernice za oblikovanje prostora: prostor je odprt in ima jasno definiran vegetacijski rob in prepoznaven poudarek (vzpetina), proti kateremu se stopnjuje napetost z zgoščevanjem razdrobljenih zasajenih površin in z dviganjem terena proti končni in najvišji točki območja tretje cone.

Moč: pacient mora izkusiti svojo moč in nadvlado, ob zaključku terapije pogleda nazaj, da podoživi in razmisli o vseh pozitivnih utrinkih in izkušnjah, ki jih je na poti občutil. Prijetni spomini na opravljeno terapijo mu lahko v vsakdanjem življenju le koristijo.

Ključne besede:

- neposredno,
- povzdignjeno,
- ostro,
- mogočno,
- koničasto,
- strogo,
- izpostavljeno,
- visoko,
- dominantno.

Smernice za oblikovanje prostora: strmo naraščajoč teren vodi do najvišje točke celotnega območja parka. Ta s svojo izpostavljeno lego dominira v prostoru. Asimetrični, ostro zaključeni robovi tvorijo rob območja.

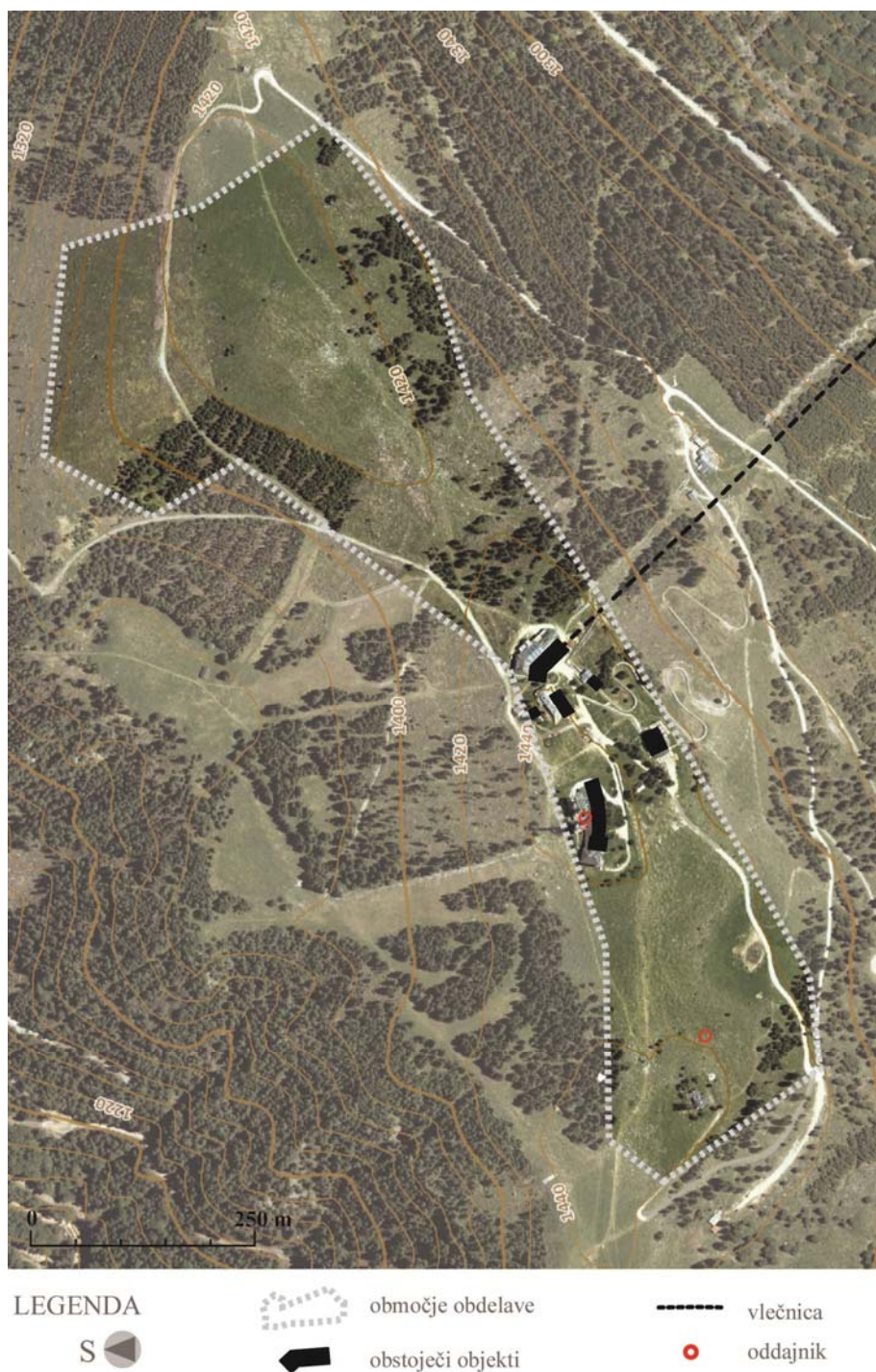
5.1 OBMOČJE OBDELAVE

Terapija se bo izvajala na Schöcklu, ki je, po obisku sodeč, najpomembnejši južno ležeči vrh graškega hribovja. Na južnem robu Alp s svojo izpostavljeno lego tvori rob graški kotlini. Leži približno 20 km severno od Gradca (Slika 9). Na severu in severozahodu ga obdaja redko poseljeni gričevnat svet s posameznimi kmetijami. Na jugu in jugovzhodu se nahajajo obcestna naselja, ki se večajo in zgoščujejo proti sredini graške kotline. Od severovzhoda do jugozahoda poteka zeleni, gozdni pas, ki se zajeda v Gradec. Zaradi svoje lege je zelo priljubljena izletniška točka domačinov. Ob vznožju hriba so urejeni parkirni prostori. Na vrh vodijo številne sprehajalne in kolesarske poti. Dostop z motornimi vozili je dovoljen le za lastnike parcel. Na vrh se je možno povzpeti tudi z gondolo. Območje ureditve se nahaja na planoti na vrhu hriba. Planoto objema gozd, ki hkrati tvori rob območja. Območje obdelave obsega 28 hektarjev.



Slika 9: Širše območje obdelave (Ortofoto posnetek, GIS Steiermark)

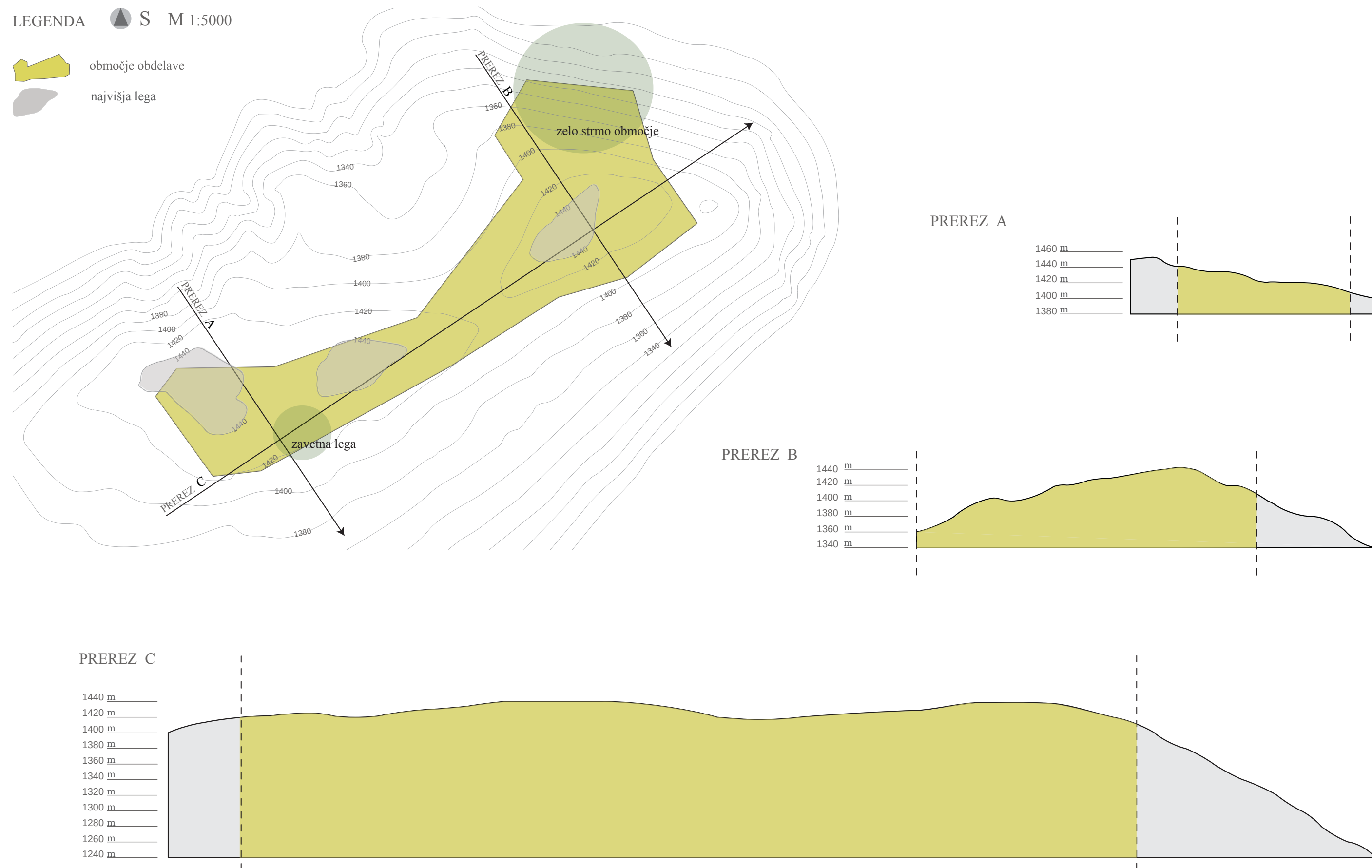
Velikost območja je bila določena s strani naročnika (Slika 10). Izkoriščena bo celotna planota, posamezne ureditve bodo na lokaciji, ki se bo po razčlembi zgodb in analiz območja pokazala kot najbolj primerna za določeno cono. Terapevtska pot bo vpela obstoječe objekte in prometno infrastrukturo v povezano in pregledno enotno ureditev.



Slika 10: Območje obdelave (Ortofoto posnetek, GIS Steiermark)

5.2 TEREN

Obravnavano območje ima zelo razgiban teren, najvišja točka leži na 1445 m nadmorske višine. Ta se nahaja v severovzhodnem delu. Največja višinska razlika med dvema točkama na planoti v območju obdelave znaša 70 m. Območje, ki je le delno oziroma neporaščeno z gozdom, se razteza od severovzhoda proti jugozahodu. Celoten teren je zelo razgiban. Večina območja obdelave ima travnat pokrov, deli območja so skalnati. Znotraj območja obdelave so nakloni do 10 %, kar je za terapevtsko pot povsem primerno, saj so predvideni tudi programi, ki zahtevajo bolj strm in razgiban prostor. Zunaj območja obdelave se pričnejo nakloni večati do 40 % in več, ta območja niso primerna za terapevtsko rabo, izkoristim jih pri odpiranju pogledov in ustvarjanju specifičnih vzdušij (izpostavljena lega pride veliko bolj do izraza, če jo obdaja strmo, travnato območje, ki premaga 80 m nadmorske višine). Na karti terapevtskega območja parka (Slika 11) so z označenimi prerezi prikazana še najvišje ležeča območja, saj bodo za umestitev idejne zasnove v prostor zanimivi ekstremi, najvišje in najnižje ležeče lege, najbolj zaščitene in najbolj izpostavljene lege.



Slika 11: Karakteristični prerezi

5.3 KARTA DREVESNE PLASTI

Karta prikazuje poraščenost območja z drevjem, na njej so prikazane drevesne gruče, posamično drevje in območje goloseka. Rob planote, ki ga ustvarjajo drevesni volumni, je delno prekinjen na območjih goloseka, ki je bil izveden po neurju v letu 2008, saj so bile, kot navaja Geograz (2011), uničene večje gozdne površine. Območje goloseka je smiselno zasaditi in s tem ustvariti neprekinjen, jasen rob območja, kjer bo to pomembno z vidika zasnove, pa ga pustiti odprtega in neporaščenega.



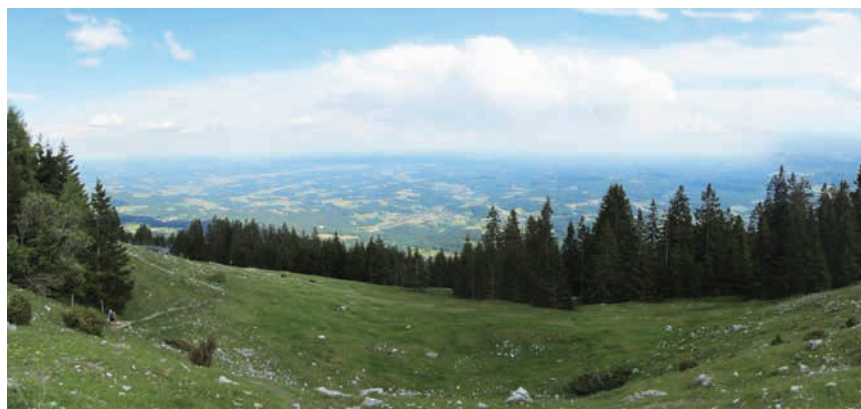
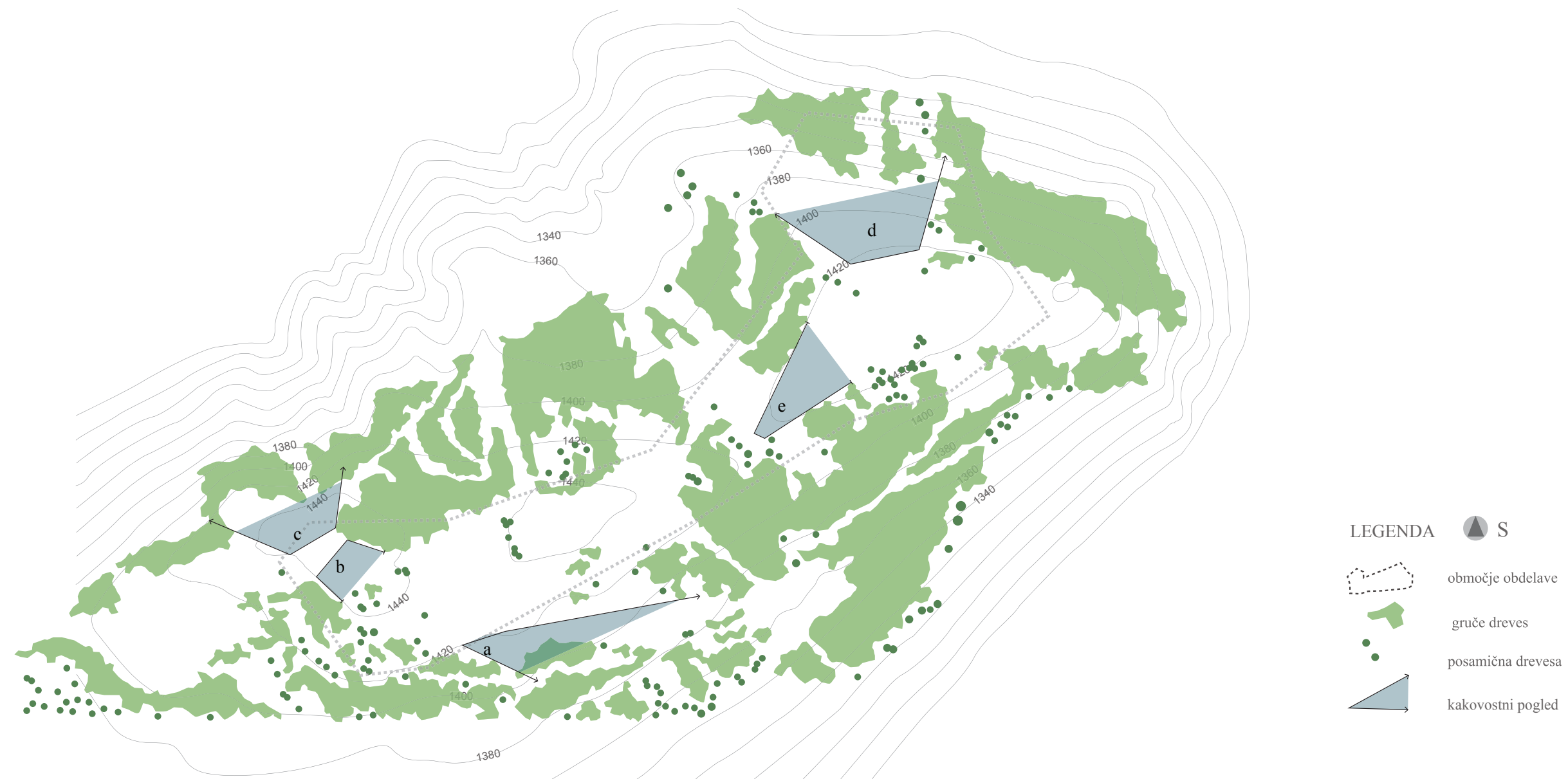
Slika 12: Karta drevesne plasti

5.4 KAKOVOSTNI IN NEKAKOVOSTNI POGLEDI

Pri umestitvi terapevtskih con v območje obdelave so mi bile v pomoč tudi fotografije. Pri iskanju kakovostnih pogledov se delo osredotoči na prostore, ki jih potrebuje na podlagi smernice za oblikovanje terapevtskih parkov za sindrom izgorelosti na Schöcklu. Krajinska slika, ki jo ocenjujem kot kakovostno, vsebuje prepoznavne elemente (dinamične, kontrastne površine posute s skalovjem, večje odprte tratne površine, ponuja vegetacijske poudarke, kot so drevesne zaplate ali posamično drevje, ima jasen gozdni rob, čitljivo kombinacijo barv in tekstur).

Za prvo cono je primerna zavetna lega z jasno definiranim gozdnim robom in odprto ploskvijo. Za drugo cono je primerno kontrastno območje z razgibanim reliefom, ki vsebuje večje število naravnih elementov. Za tretjo cono je primerna izpostavljena in za četrto cono najvišja in najbolj dominantna lega.

Pri iskanju slabih pogledov sem se osredotočila na moteče elemente (velike grajene elemente, ki jih ni mogoče zakriti z rastjem) in bi lahko zmotili paciente med izvajanjem terapije.



a: Na sliki dominirajo temne drevesne gruče, ki so izrazito kontrastne travni ploskvi. Ozadje ponuja členjeno, dinamično in barvito kulturno krajino.



b: Podlaga slike je dinamična, razgibana ploskev, v kateri je trdna ploskev posuta s skalovjem. Rob slike tvorijo temni drevesni volumni.



c, d: Poglede na S in SZ je kompleksen. Poln njivskih površin členjenih z drevesnimi zaplatami. Ponuja barvitost, členjenost in dinamičnost.



e: Sliko sem izbrala zaradi razgibane ploskve z jasnim robom in dominantno v ozadju.

Slika 13: Prikaz kakovostnih pogledov na območju Schöckla



e: Pogled na oddajnik iz SV.



d: Pogled na oddajnik iz JZ.



a: Pogled na oddajnik iz SZ.



b: Pogled na oddajnik iz J.

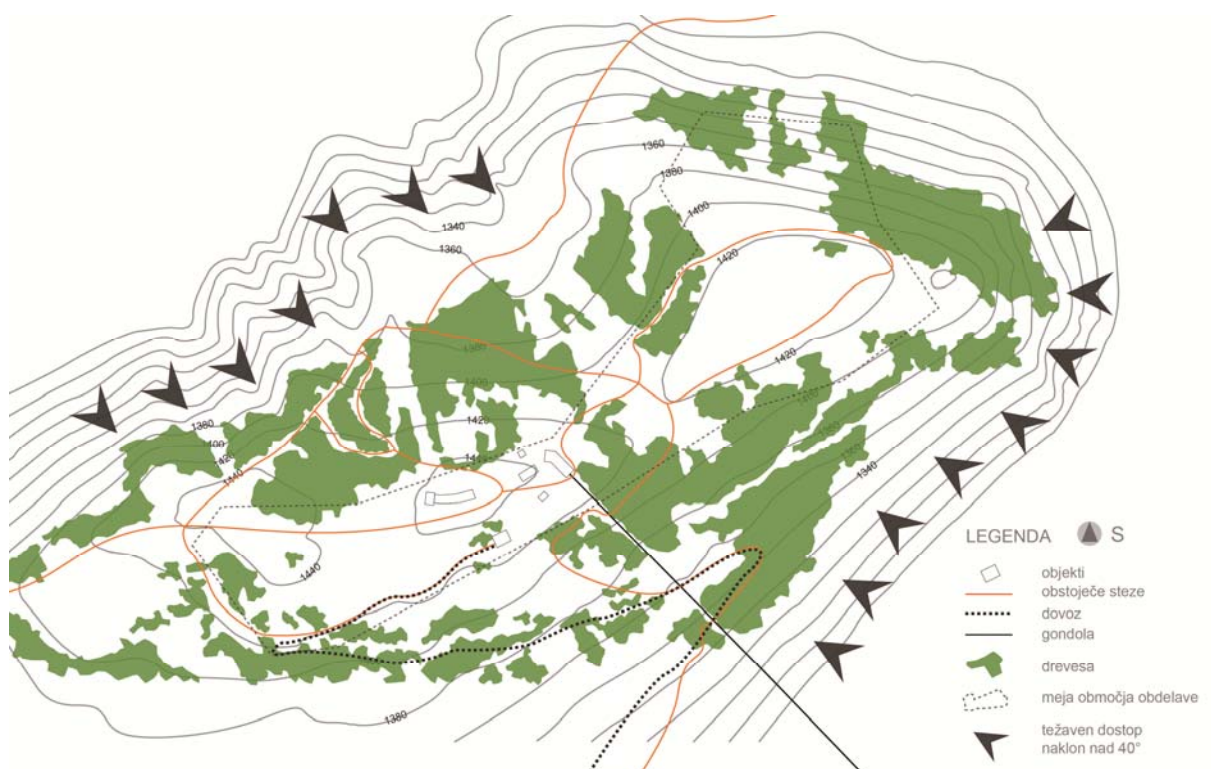


c: Pogled na oddajnik iz SV.

Slika 14: Prikaz neakovostnih pogledov na območju Schöckla

5.5 ANALIZA DOSTOPNOSTI

Karta prikazuje možnosti dostopa na Schöckl in reliefne danosti, ki to otežujejo. Pacienti nimajo možnosti bivanja na planoti, saj na tem območju ni prenočitvenih kapacitet, zato se morajo ob vsakem obisku terapevtskega parka povzpeti na vrh. Z jugovzhoda se vzpenja gondola, s katero se na planoto pripelje večina obiskovalcev. Žičnica lahko na uro prepelje med 800 in 1000 ljudi. V dolini je urejenih 320 parkirnih mest. Iz doline vodi na Schöckl tudi gramozna pot, katero smejo uporabljati le lastniki zemljišč. Po celotnem območju so speljane steze, ki niso označene ali utrjene. Nastale so iz nekdanjih pašniških in pohodniških poti, z dolino so povezane s severne, južne in zahodne smeri, kjer je teren bolj položen in je to dopuščal. Na vzhodni in severozahodni strani območja je dostop otežen zaradi nagnjenosti terena.



Slika 15: Analiza dostopnosti

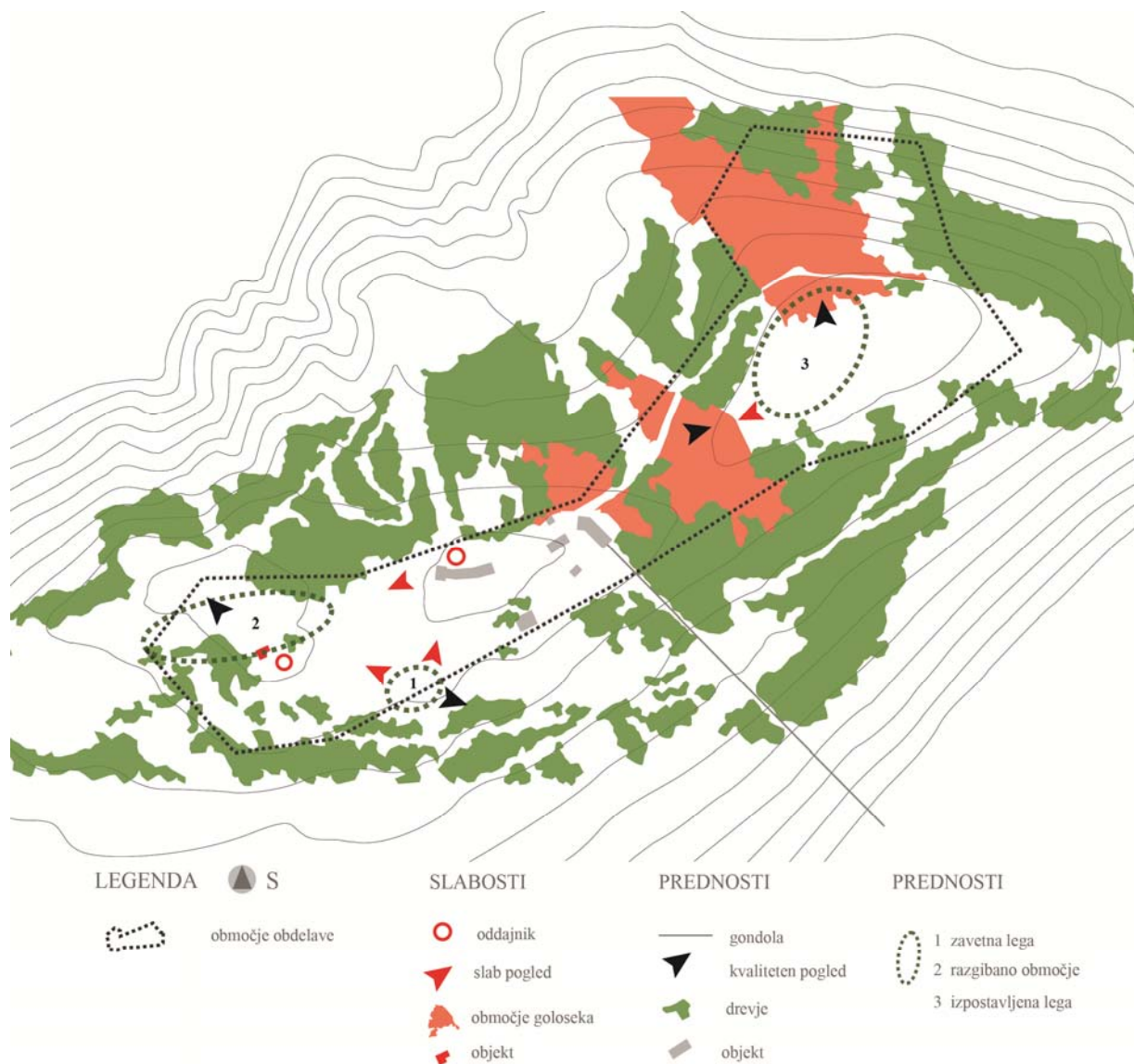
5.6 SINTEZA ANALIZ

Pri povzemanju analiz so bile najprej izpostavljene slabosti oziroma moteči dejavniki v celotnem terapevtskem parku. Sem sodita oddajnika in servisni objekt s pripadajočo servisno potjo, ki se nahaja ob enem izmed oddajnikov. Umestitev oddajnikov v prostoru in njuna velikost bo vsaj na nekaterih predelih moteča. Z zasaditvami in preusmerjanjem pogledov ter na novo speljano potjo smo se jim poskusili izogniti.

Pri analizi dostopnosti je bilo ugotovljeno, da se na Schöckl največ ljudi pripelje z gondolo, to bo torej najbolj frekventna točka. Smiselna je odprta, pregledna ureditev, v kateri se bodo ljudje z lahkoto orientirali. Planota je zaradi centralne umestitve obstoječih objektov razdeljena na vzhodni in zahodni del območja, zato je smiselno razmisliti, ali razdeliti cono na dva dela. Na ta način jih na sredi terapije pripeljemo na vstopno točko in jim omogočimo odmor, uporabo sanitarnih in turističnih objektov ali celo predčasno prekinitev terapije. Drevesni rob (Slika 15) je v precejšnjem delu zaradi goloseka prekinjen in je na sintezno analitični karti (Slika 16) označen kot možnost za razvoj obstoječega stanja. Tam lahko ustvarimo nove robove ali izkoristimo prekinitve za odpiranje in uokvirjanje pogledov v krajino. Posamične zaplate v južnem delu območja lahko izkoristimo tudi za zapiranje pogleda v smeri oddajnika. Razgibani teren nam pomaga pri umestitvi con, saj z vzponi, ravniciami in zavetnimi legami nudi raznolike predele, ki so primerni za zgodbe, ki jih bo posamična cona pripovedovala. Prva cona potrebuje zavetno lego, takšna je na južnem delu območja in je na zbirni karti (Slika 15) označena s številko 1. Hkrati je to mesto s kakovostnim pogledom na južni in slabim pogledom na severozahodni del.

Na severozahodnem delu imamo kakovosten pogled na sever (dolga, odprta, z jasno definiranim gozdnim robom in v ozadju kulturno krajino) in razgibani teren, posut s skalovjem (Slika 15), označen s številko 2. Pogled na jugovzhod tega območja odpira slab pogled (oddajnik). Severni rob območja objema razgibani gozdni rob.

Na vzhodnem delu planote se teren počasi dviguje, rahlo je posut s skalovjem vse do pobočja, ki ponuja še en kakovosten pogled na sever (Slika 15), izpostavljena lega je označena s številko 3.



Slika 16: Zbirna karta analiz



Slika 17: Sintezno analitična karta

6 IDEJNA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA

6.1 PROGRAMSKA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA

Terapevtski park je namenjen ljudem, ki so zboleli za sindromom izgorelosti, za sedanje uporabnike prostora pa bo park le še dodatna programska popestritev. Terapija je plačljiva in jo izvaja psihologinja.

Glavni element programa je terapevtska pot, ki je vpeta v osrednji prostor z obstoječimi objekti in med seboj povezuje vse štiri terapevtske cone. Začetek vsake izmed štirih con opredeljujeta talna označba in napisna tabla, ki pacientu cono na kratko predstavita in ga usmerita v možnosti čutnega zaznavanja v območju dotične cone. Terapevtske cone ponujajo različne čutne izkušnje.

Prvo cono sestavljajo nasipi, čutne sprehajalne poti, odprti prostor, gugalnice, pokrovnice in grmovnice ter drevesa. Na tem mestu se osredotočimo na tip, ki je najbolj primarni čut (dotik predstavlja prvo izkustvo novorojenca s svetom). Ta cona poskuša pacienta umiriti, mu vzbuditi občutek varnosti, njegovo pozornost pa usmeriti nanj samega. Na napisni tabli mu predlagamo, da se sprehodi bos, saj se na sprehajalni poti vrstijo različni materiali in ga posredno silijo k primerjanju oblik, tekstur, temperatur podlage ... Z dreves visijo gugalnice, ki pacienta objamejo in mu nudijo varno in mehko zatočišče. Z lahkotnim gibanjem ga zazibljejo in pomirijo. Obdajajoče hribčke pokrivajo zasaditve, ki dajejo vtis mehkobe in lahkotnosti.

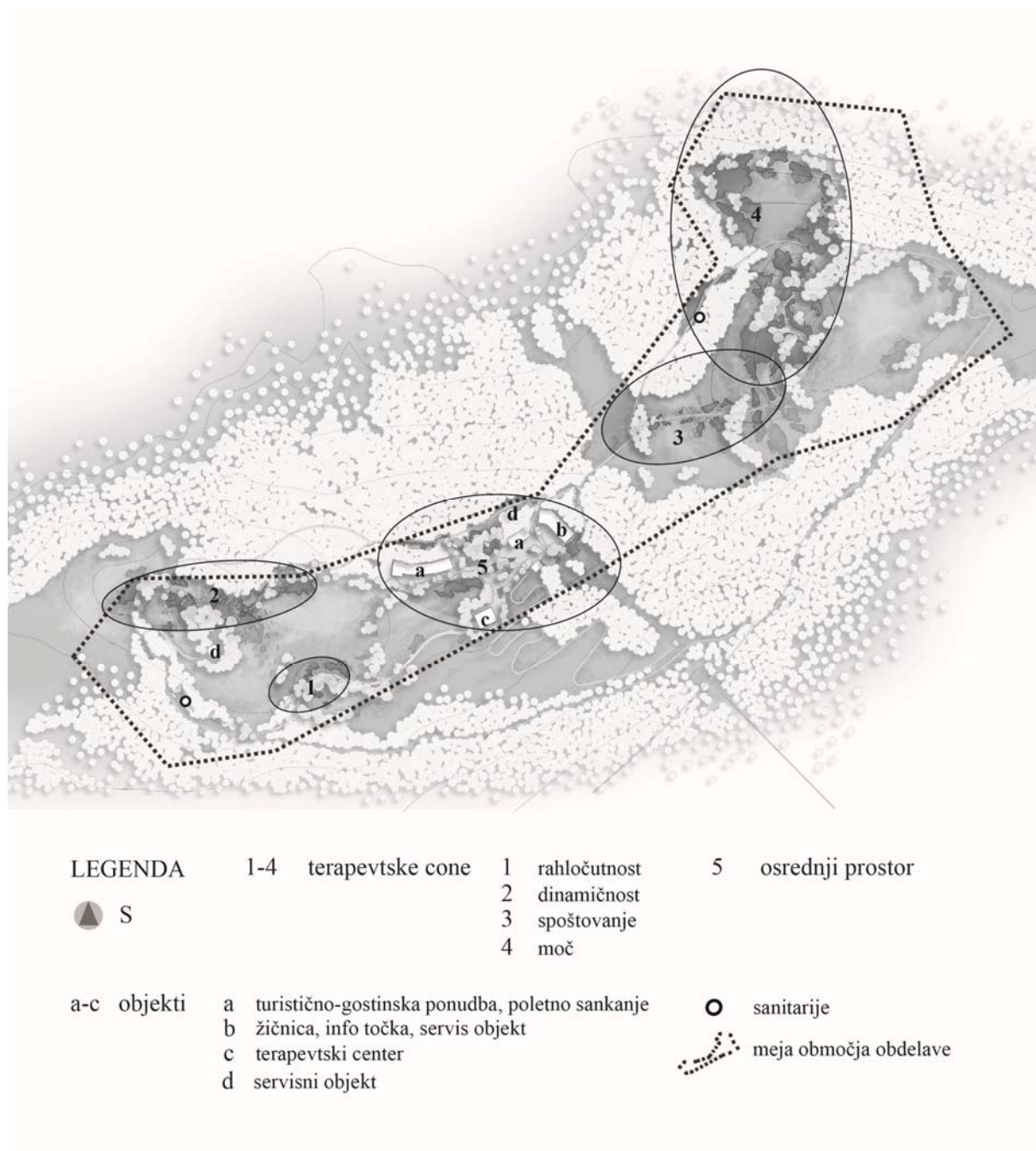
Drugo cono sestavljajo pot, odprti prostori, kamene zložbe, športne naprave (lestve in drogovi za plezanje, stebrički za ravnotežje, tobogan za spust, trampolini za skakanje), viseče mreže, pokrovnice in grmovnice ter drevesa. V drugi coni se osredotočimo na vse čute, zato pacient tukaj doživi "poplavo" dražljajev. Spodbuditi poskušamo živahnost in sproščenost posameznika, zato ga z dviganjem in spuščanjem terena spodbujamo k telesnim aktivnostim. Športne naprave ga spodbudijo k premagovanju številnih ovir. Podlaga poti se menjuje s programi, ki se vrstijo na poti. Na koncu se program umiri in pacientu ponudi sprostitev na visečih mrežah, ki pa še vedno spodbujajo gibanje.

Tretjo cono sestavljajo pot, odprti prostor, ploščad, klop, steber z zvončkom, pokrovnice in grmovnice ter drevesa. Posameznika obdaja pregledna, čitljiva lokacija. Poudarek je na vonju in sluhu. Celotna pot je zasnovana tako, da stopnjuje napetost, kar se kaže z zgostitvijo in večanjem zasaditvenih ploskev. Z zgoščevanjem zasaditev se zgoščujejo tudi vonjave. Skozi celotno cono narašča teren, ki se proti cilju strmo vzpenja. Vzpetina predstavlja poudarek, ki izraža spoštovanje in fascinacijo. Na vrhu vzpetine, torej na cilju tretje cone, posameznik na drevo obesi pozitivne misli in pozvoni na zvonček, kar mu daje občutek zadovoljstva in

potrditev, saj njegovo delo pušča sled. Zvonček služi kot javna pohvala za prehojeno pot, kar bi naj bila simbolična pohvala vsega, kar je življenju naredil in še opravlja.

Četrto cono sestavljajo pot, lebdeča ploščad, klopi, pokrovnice in grmovnice ter drevesa. Zadnja cona izraža moč. Poudarek je na čutu, ki mu avtor pripisuje največji pomen, vid. Dominantna lega (najvišje ležeča točka območja) je z lebdečo ploščadjo še poudarjena. Posameznik zre v daljavo in ima pogled na deželo, ki se mu odpira pod nogami in mu daje občutek moči. Gre za interpretacijo sporočila zgodbe, ki govori o nadzoru nad svojim življenjem (sam svoj gospodar). Ko se odpravi nazaj proti cilju, ima pred seboj uokvirjen pogled na prehojeno pot, torej na vse, kar je dosegel in kaj zmore. Na tem mestu se navezujemo na zaključke terapij, ki ob koncu zmeraj ponujajo retrospektivni pogled, ko pacient prepozna svoje uspehe, se zave vsega, kar je dobrega opravil in s to popotnico zakoraka naprej v življenje.

Centralni prostor s turistično ponudbo je dostopen z vseh smeri. Na terapevtski poti ima funkcijo vstopne in izstopne točke, hkrati pa na polovici terapije nudi možnost počitka in oddiha, preden se pacient napoti k 3. in 4. coni. V centralnem delu je tudi servisni objekt, ki lahko to funkcijo z optimizacijo objekta še naprej opravlja. Na to mesto bi bilo smiselno umestiti tudi informacijsko točko, saj se še zmeraj večina obiskovalcev pripelje na kraj z žičnico. Turizem na Schöcklu obratuje tekoče, dostopnost je nemotena, manjka le večje število parkirnih mest za kolesa. Prostor je potrebno opremiti z informacijskimi tablam in s tem ljudem olajšati orientacijo v prostoru. Terapevtski center, kjer se terapija prične in konča in kjer dobijo pacienti vsa navodila o poteku terapije, se nahaja v jugozahodnem delu prostora. Terapevtska pot je opremljena z dvema manjšima sanitarnima objektoma, ki bosta umeščena na vzhodni in zahodni del območja, med prvo in drugo in za četrto cono.



Slika 18: Programska shema idejne zasnove (idejne zasnove M 1:1000, glej priloga A)

6.2 KONCEPT TERAPEVTSKEGA PARKA

Terapevtski park je umeščen na vzpetino Schöckl. Lokacija je smiselna z vidika dostopnosti, saj leži neposredno ob mestu Gradec, na obrobju graške kotline. Prostor je zaradi neurja, golosekov, pozidave z gostinskimi objekti in gondolo ter poletnim sankališčem že razvrednoten. Z vključitvijo terapevtskega parka se bo trenutno stanje območja izboljšalo, saj bo celostna ureditev popestrila prostor tako pacientom, ki se bodo udeležili terapije kot ostalim obiskovalcem, saj se v tem predelu Avstrije terapija na prostem še ne izvaja in bo kot taka gotovo zanimiva za prebivalce drugega največjega avstrijskega mesta.

Ljudje se na pot podajo sami in v vsaki coni prisluhnejo zgodbi. Pot se prične v terapevtskem centru, kjer dobijo navodila in vso potrebno opremo za terapevtsko pot. Prva in druga cona se nahajata v vzhodnem delu območja, nato pacienta pot pripelje nazaj do osrednjega dela, kjer si lahko odpočije ali brez postanka nadaljuje pot k tretji in četrti coni v zahodnem delu območja. Po sprehodu skozi vse štiri terapevtske cone se vrne na vstopno točko, k psihologinji. Terapija se zaključi v enem dnevu, zaželen je večkratni obisk. Izvajati se prične v poznih spomladanskih mesecih in konča v jeseni, saj snežne razmere onemogočajo izvajanje terapije.

Namen cone je, da posameznika izzove k interakciji in ga nevsiljivo nagovarja. Vsaka cona mora posamezniku približati zgodbo, ki jo posluša in mu pomagati pri njeni interpretaciji. Koncept terapevtskega parka ne vidi pacienta kot statičnega opazovalca, ki bo z opazovanjem čudežno ozdravel, temveč želi, da je pacient čuteč prejemnik, ki se v dogajanje vključi in v njem sodeluje. Ideja je, da preko zunanjih impulzov postane bolj pozoren nase in svoje telo, da se osredotoči na to, kaj v danem trenutku čuti, kako močno in kako raznoliko. Ni pomembno le to, kar vidimo, temveč tudi to, kar tipamo, vonjamo, slišimo in okušamo. Posamezniku so ponujene možnosti k sodelovanju, v katerega ga ne silijo, temveč vabijo.

Cone so oblikovane različno, njihovo pojavnost pogojujeta program in ideja, ki jo želi posamezna cona pacientu približati in mu pomaga pri razumevanju terapevtske zgodbe. Območje cone rahločutnosti je majhno in odprto, saj mora delovati zaupljivo in varno. Druga cona dinamičnosti je oblikovana kot linearna poteza in s tem uprizarja razgibanost. Tretja in četrti cona spoštovanja in moči sta oblikovno združeni v eno veliko cono, saj sta tematsko zelo sorodni, kar se pokaže tudi v prostoru. Celotna ureditev je kljub različnim programom posameznih con povezana s podobno pojavnostjo v prostoru, saj se nizanje pokrovnih in grmovnih vegetacijskih površin povezuje z obstoječimi skalnatimi in travnatimi ploskvami skozi celotni terapevtski park. Gruče dreves poudarjajo pozicije con in jih delajo bolj zanimive.

Zaradi mešanja različnih interesov bodo v prostoru potrebne intervencije, ki bodo obiskovalcem omogočile nemoteno izvajanje terapije, saj so srečanja neizogibna. Vstopna območja v vsako cono bodo jasno označena. Vpogled v nekatere cone je delno omogočen in želi s tem potešiti radovednost drugih obiskovalcev, drugod so poti razširjene ali speljane

vzporedno. Cone med seboj povezujejo tudi prečne povezave, ki bi naj zagotovile hitrejšo premostitve za tiste, ki si iz kakršnih koli razlogov želijo hitreje zaključiti terapijo. Schöckl predstavlja del zelenega koridorja, ki se iz severovzhodne smeri zajeda v graško kotlino. S svojo lokacijo je pomembno območje enodnevnega turizma, vsakodnevnim obiskovalcem pa pomeni predvsem prostor za sprostitev in oddih. Krajinska ureditev se zato osredotoči na oblikovanje celotne planote.

6.3 OBLIKOVNA ZASNOVA TERAPEVTSKEGA PARKA

Terapevtska pot, ki jo sestavljajo štiri cone (rahločutnost, dinamičnost, spoštovanje in moč), je speljana po celotnem območju planote Schöckl in je tako povezana v zaključeno oblikovno enoto.

Prva cona se nahaja v jugozahodnem delu območja in ponazarja območje rahločutnosti. Ta cona mora zagotavljati zasebno, umirjeno in prijetno okolje za paciente, zato je oblikovana kompaktno (manjši prostori) in zaprto. Zunanji del severnega dela cone obdajajo razgibani nasipi, ki ločujejo terapevtsko pot od terapevtske cone. Tako lahko terapija poteka nemoteno, stran od ostalih uporabnikov prostora, ki se v tem delu sprehajajo. Nasipi imajo tudi funkcijo členitve prostora in s tem zagotavljajo manjše, zasebnejše prostore, kamor so umeščene gugalnice zaprtega tipa za eno osebo, ki so pritrjene na drevesa in omogočajo uporabniku zasebno izkušnjo in doživljanje parka. Odprta ploskev, ki jo obdajajo drevesa in ostalo rastje, vnaša svetlobo in je kontrastna senčnemu severnemu robu cone.

Druga cona v severozahodnem delu območja in je dinamična, odraža jo členjenost ter kontrastnost. Odprte, svetle prostore med potjo zamenjujejo senčni prostori pod drevesnimi krošnjami. Vzporedno s cono na severni strani poteka pot, ki omogoča nemoteno sprehajanje vsem ostalim uporabnikom prostora in gibalno oviranim, saj je druga cona oblikovana terensko zahtevnejše. Terapevtska pot znotraj druge cone je mestoma prekrita s skalami, ki pacienta spodbudijo k plezanju, deloma jo prekriva gostejša zasaditev, ki naredi za pacienta pot bolj skrivnostno in zanimivo. Pot se nadaljuje po pohodnih ploščah, ki se neenakomerno nizajo in pacientu omogočijo, da se osredotoči na svoje korake (odvračanje od negativnih misli). Med potjo se spreminjajo tudi pogledi. Na začetku so dolgi in široko odprti (v obdajajočo krajino), nato se skrajšajo in namensko usmerijo (stran od motečega elementa – oddajnika), na koncu pa se pacientu ponovno na široko odpre pogled na obdajajočo travnato površino.

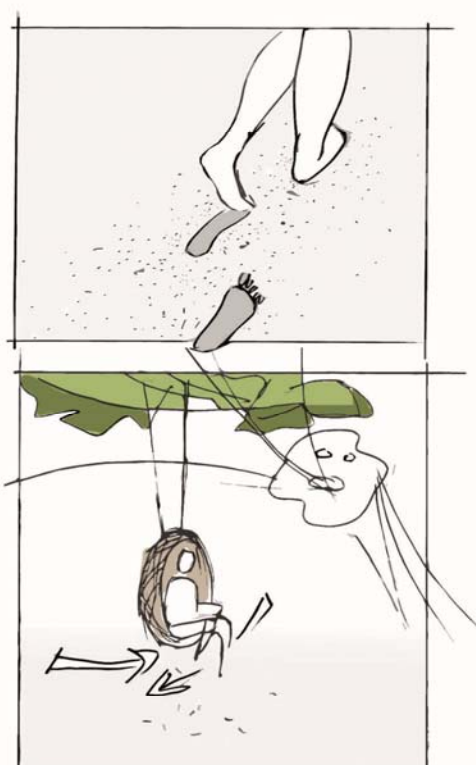
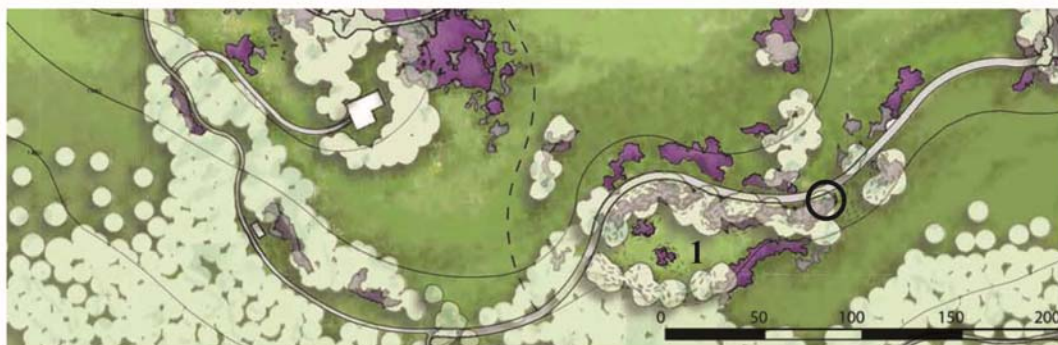
Tretja in četrta cona se nahajata na severovzhodu območja. Tretjo cono obdaja čitljiv, odprt prostor. Vstopna točka odpira pogled na ploščad, ki je osrednji oblikovni element te cone. Ob vzpenjajoči poti se zgoščujejo zasaditve trajnic in gromovnic, ki grič skoraj popolnoma prekrijejo. Terapevtsko pot v nekaterih delih prekrivajo gruče dreves, ki delajo prostor bolj skrivnosten in zanimiv. Četrta cona, severno od tretje, dominira v prostoru (izpostavljena lega in velika kamnita razgledna ploščad). Pogled na četrto cono je odprt. Ploskve pokrovnice in gromovnic ob terapevtski poti pospremijo pacienta do vrha griča. Kljub temu, da je pogled odprt in širok, pacient ne ve, kaj naj pričakuje, dokler ne pride do vrha, kjer se mu odpre pogled na obdajajočo kulturno krajino. Ploščad lebdi nad strmim terenom, pod njo se odpira širok prostor, ki ga uokvirja gozdni rob.



Slika 19: Tloris idejne zasnove terapevtskega parka na Schöcklu
(idejne zasnove M 1:1000, glej priloga A)



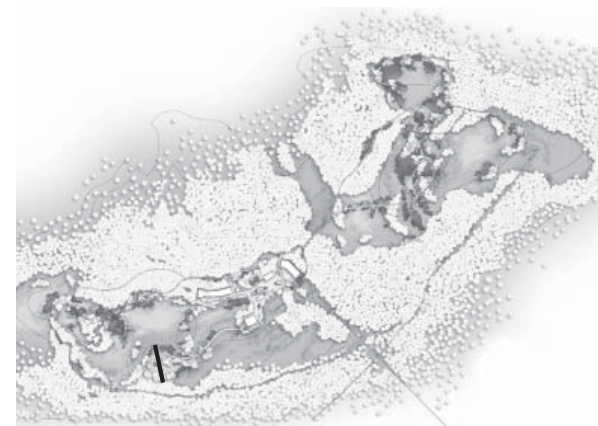
Slika 19: Prostorski prikaz prve cone – rahločutnost.



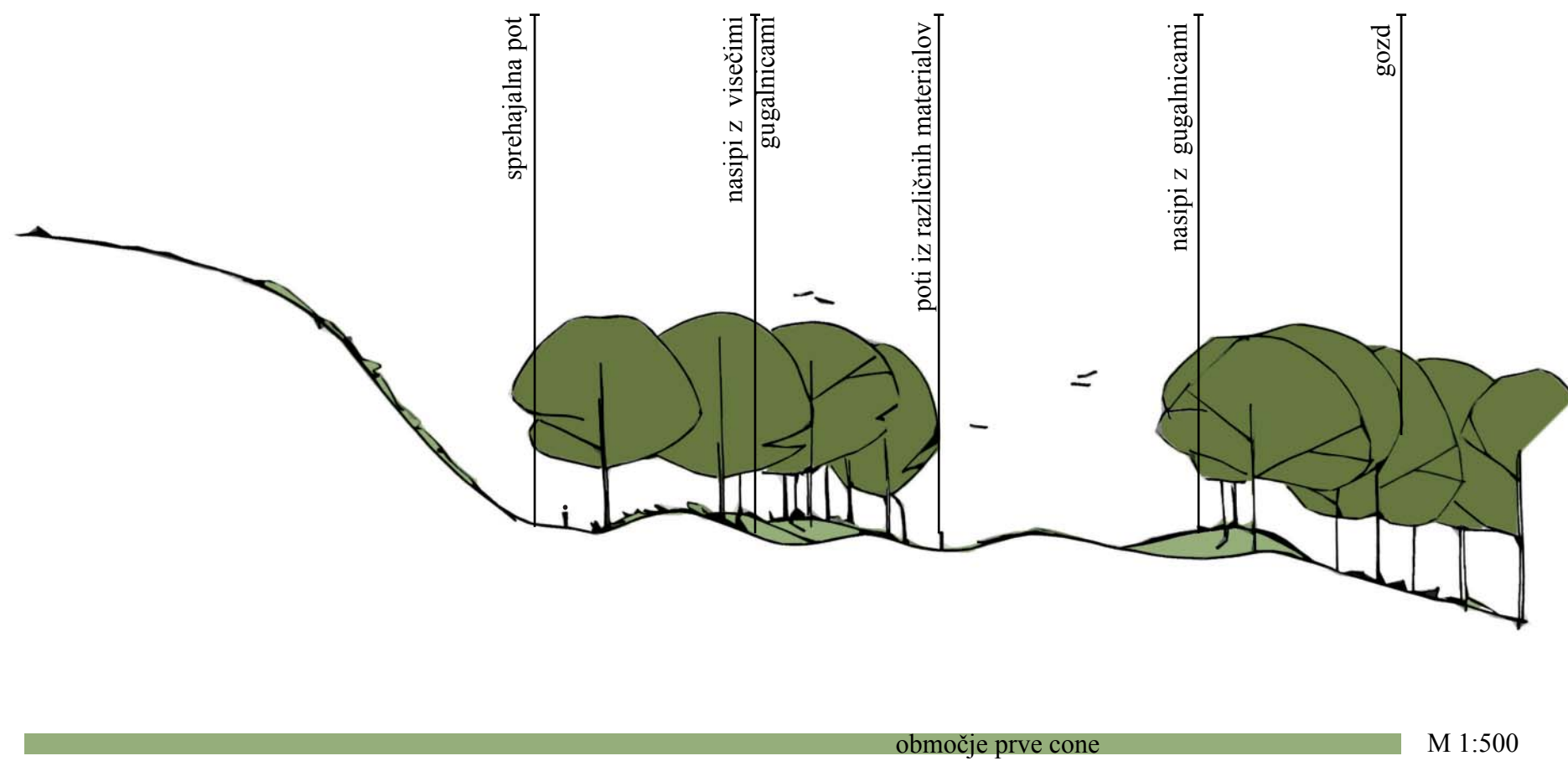
Izmed vseh čutov je v prvi coni poudarek na tipu, ki pacientu omogoči neposredni stik z elementi v prostoru. Nasipi so prekriti z rastlinskim gradivom, ki je v skladu z rahločutnostjo drobno in mehko (pokrovnice z drobnim, gostim listjem, ki površine homogeno prekrivajo, okrasne trave, ki nežno valovijo v vetru). Pri barvah smo se omejili na zeleno in belo barvo, saj zeleni toni dosegajo mehko in nežnost. Na splošno so nenasičene barve v primerjavi z nasičenimi mehkejšje in nežnejše (Trstenjak, 1978). Prostor tako deluje prijetno, umirjeno, zaobljeno in povezano, kar poskušamo realizirati z organsko zasnovo, z izbiro materialov kot so mivka in prodniki, in z opremo (gugalnica, ki posameznika objame, da se počuti varnega, ga nežno zaniha in umiri).



Slika 21: Prva cona – rahločutnost



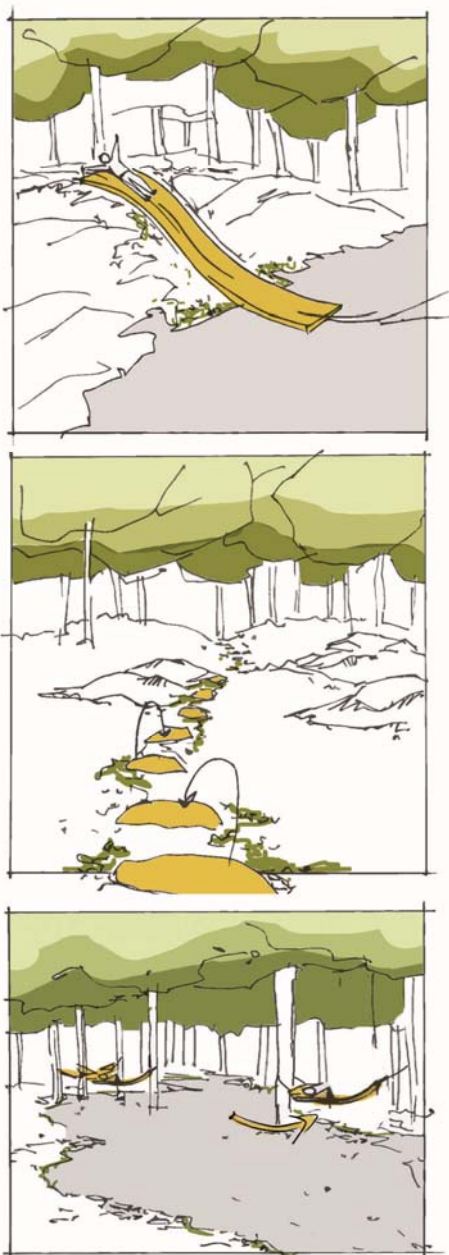
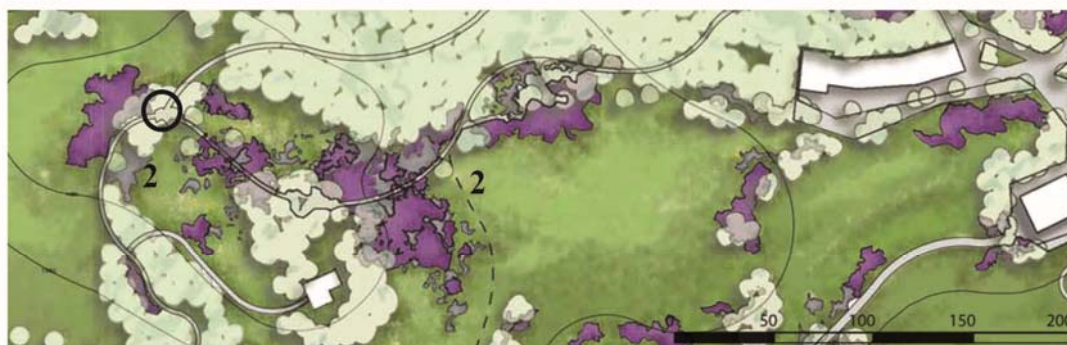
pozicija prereza



Slika 22: Prerez prve cone – rahločutnost.

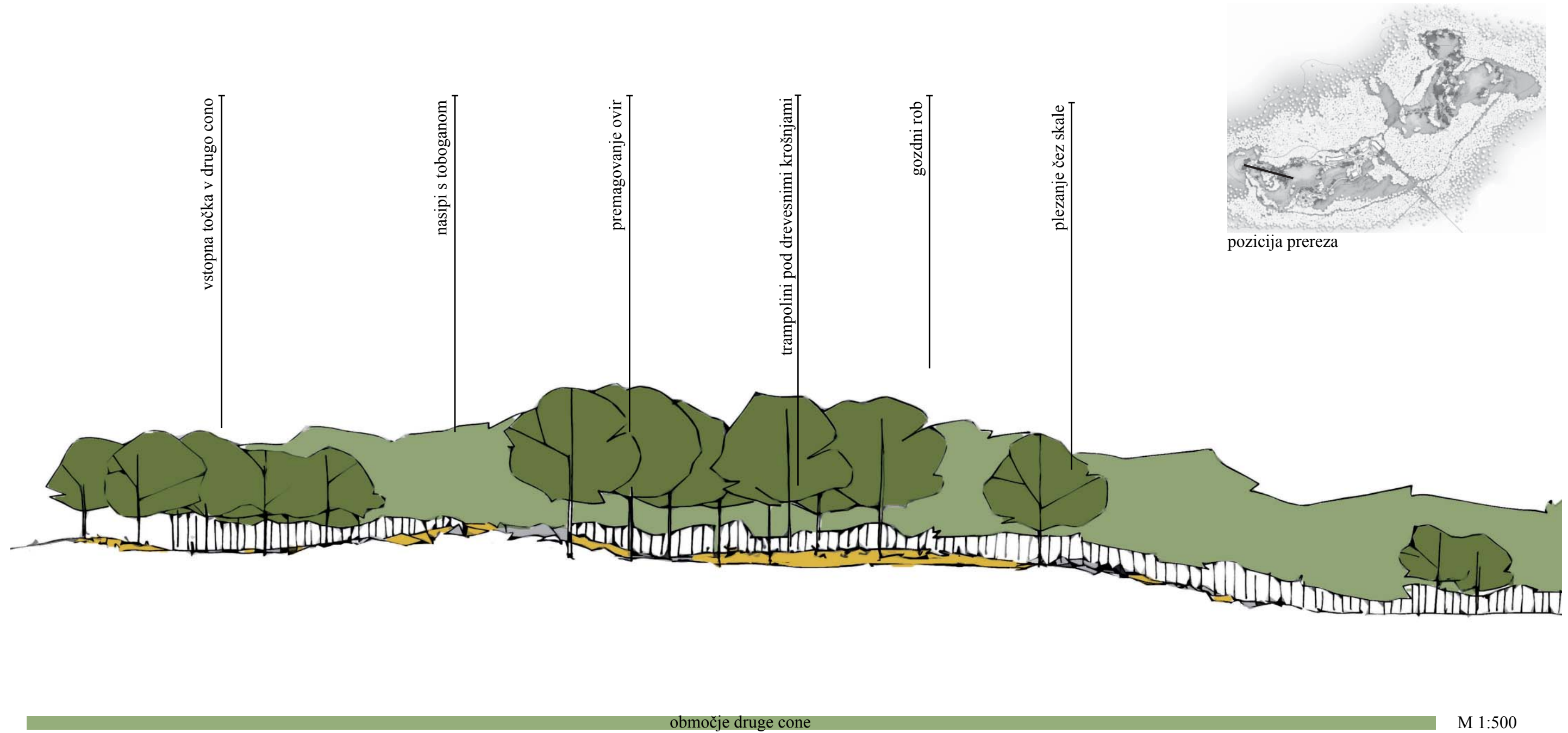


Slika 21: Prostorski prikaz druge cone – dinamičnost.

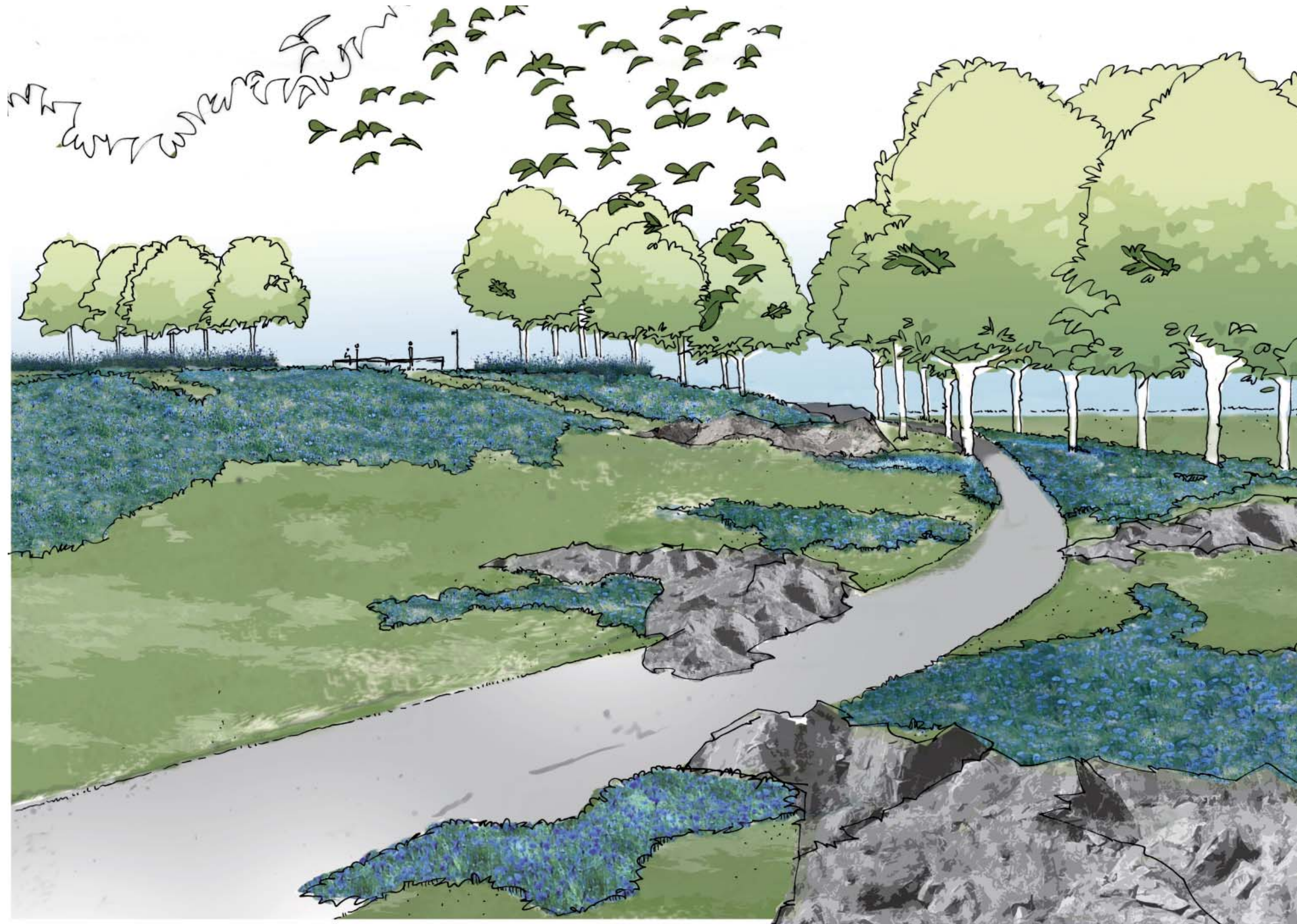


Drugo cono odraža razgibana pot, ki pacienta vodi čez različne prepreke. Nekateri programi, ki se zvrstijo na in ob terapevtski poti, so upodobljeni na risbah in perspektivi (spust po toboganu, ki omogoča stik z gladko površino, plezanje čez skale za stik z grobo površino; skakanje z ene na drugo stopalno ploščo, ki spodbudi pacienta h gibanju; viseče mreže, ki gibanje umirijo, hkrati pa omogočajo opazovanje igre svetlobe in sence, ki ga ustvarijo gibajoče listje v vetru in sončni žarki, ki prodirajo skozi drevesne krošnje). V drugi coni ustvarjamo dinamiko tudi z barvami. Odločili smo se za rumeno barvo, torej barvo sončne svetlobe, ki deluje na nas spodbudno. Dinamika se doseže tudi s kombinacijo toplih in hladnih barv. Tople barve nam elemente približajo, znižajo in zožijo, medtem ko hladne barve te daljšajo in širijo (Trstenjak, 1978).

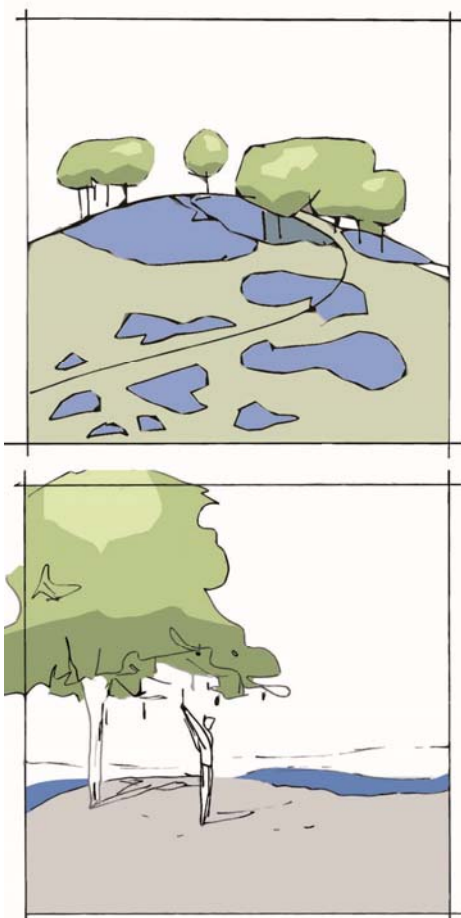
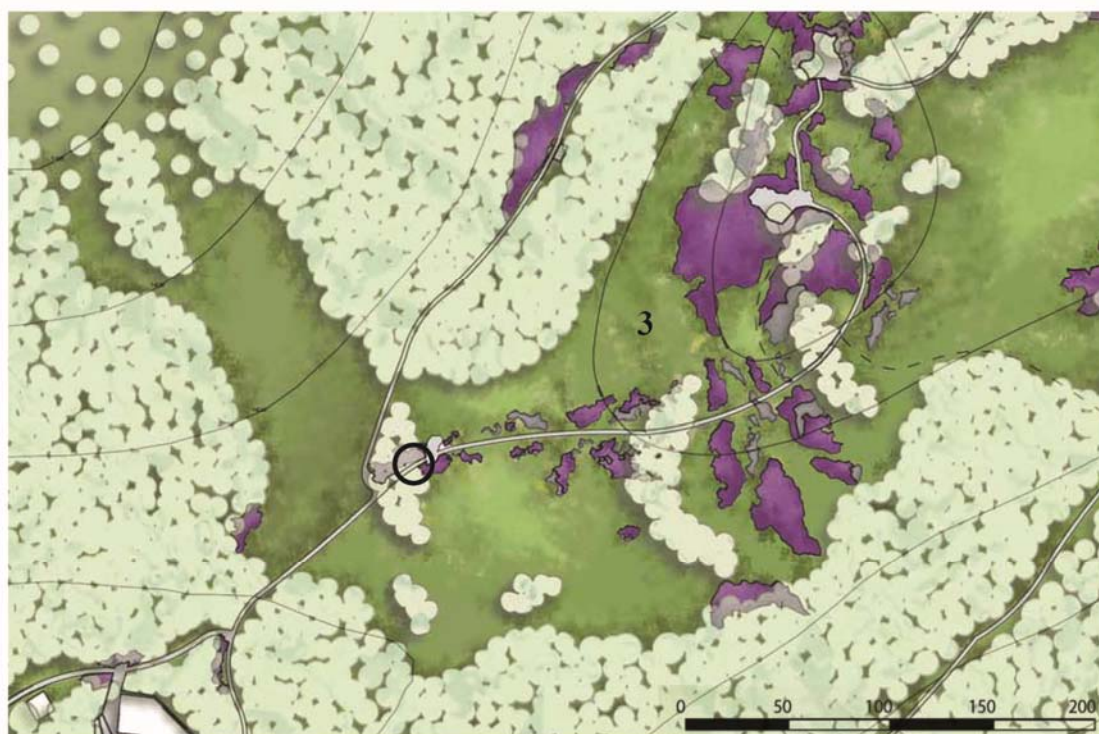
Slika 24: Druga cona – dinamičnost



Slika 25: Prerez druge cone – dinamičnost.

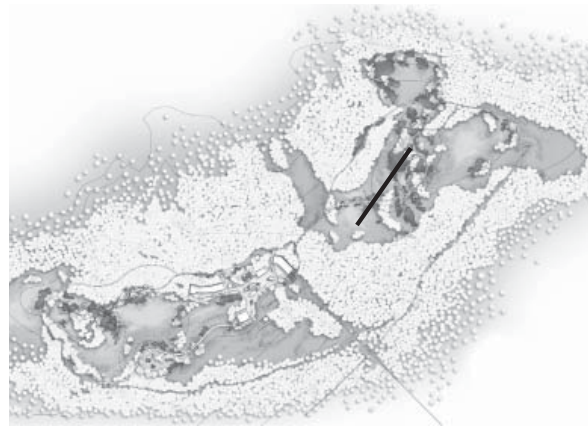


Slika 23: Prostorski prikaz tretje cone – spoštovanje.

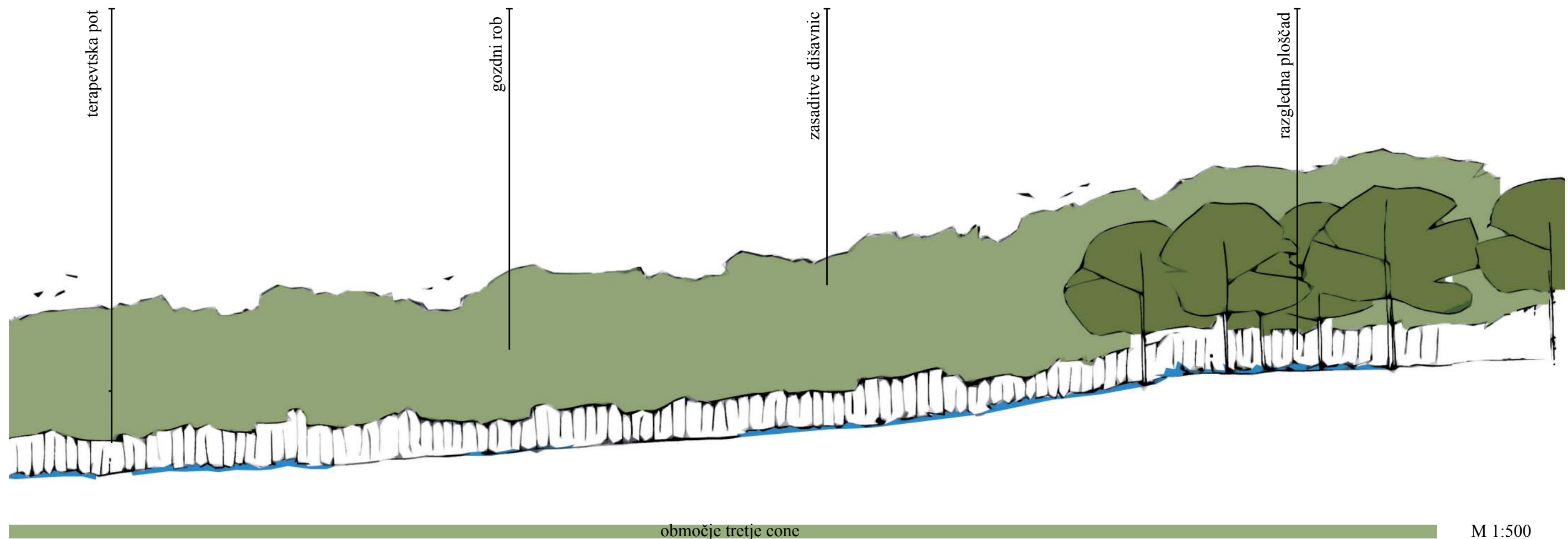


Tretja cona daje poudarek predvsem sluhu in vohu. Ploskve dišavnic se počasi zgoščujejo in pacienta pospremijo do končne točke tretje terapevtske cone. Z zgoščevanjem zasajenih ploskev in z dviganjem terena se napetost stopnjuje. V tretji coni prevladuje modra barva, za katero je značilno, da omogoča zbranost in mir ter spodbuja k razumske-mu razmišljanju. Deluje pomirjajoče, saj širi ožilje. Na splošno velja, da se v pros-toru svetle barve odmikajo in prostor širijo, temnejše barve pa prostor zožujejo. Enako velja za nasičene in nenasičene barve (Trsten-jak, 1978). Z izbiro modre barve je prostor še dodatno poudarjen. Na vrhu hriba lahko pa-cient na drevo obesi pozitivne misli in poz-voni na zvonček, kar služi kot nagrada za vsa opravljena dobra dela.

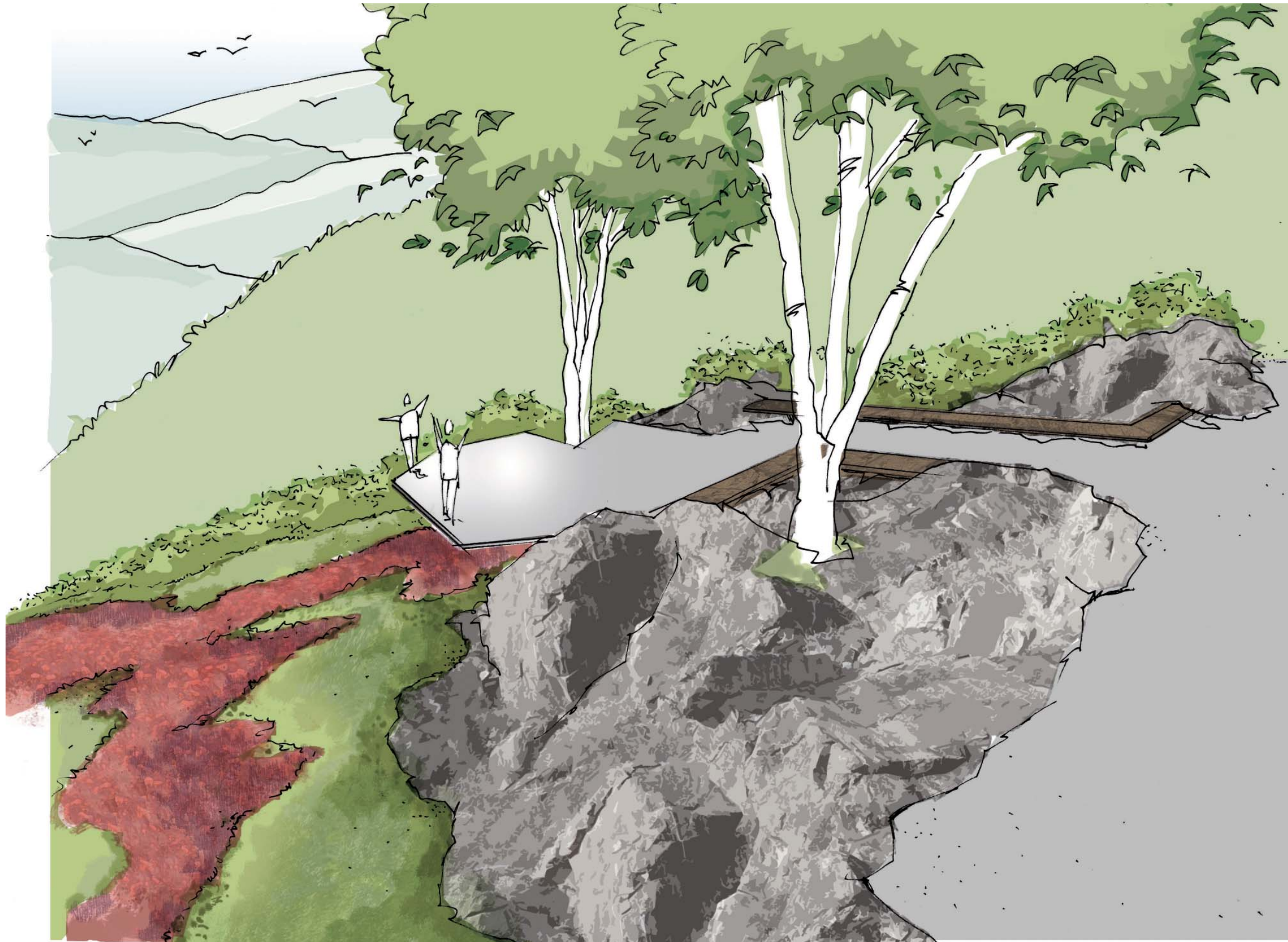
Slika 27: Tretja cona – spoštovanje



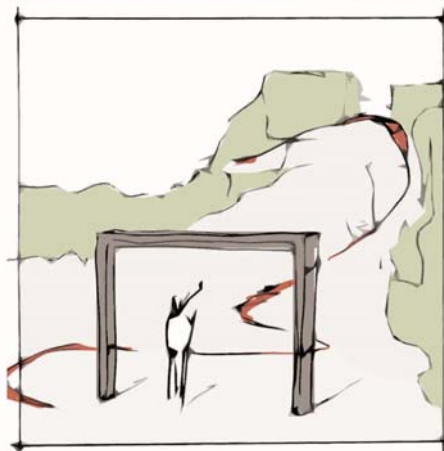
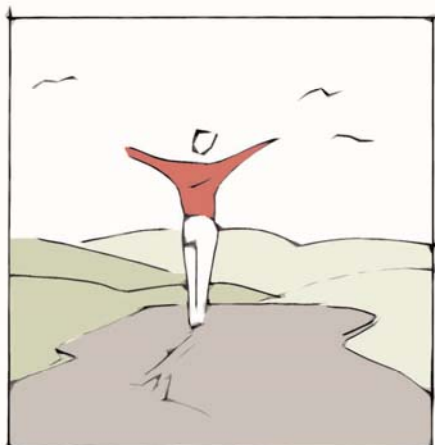
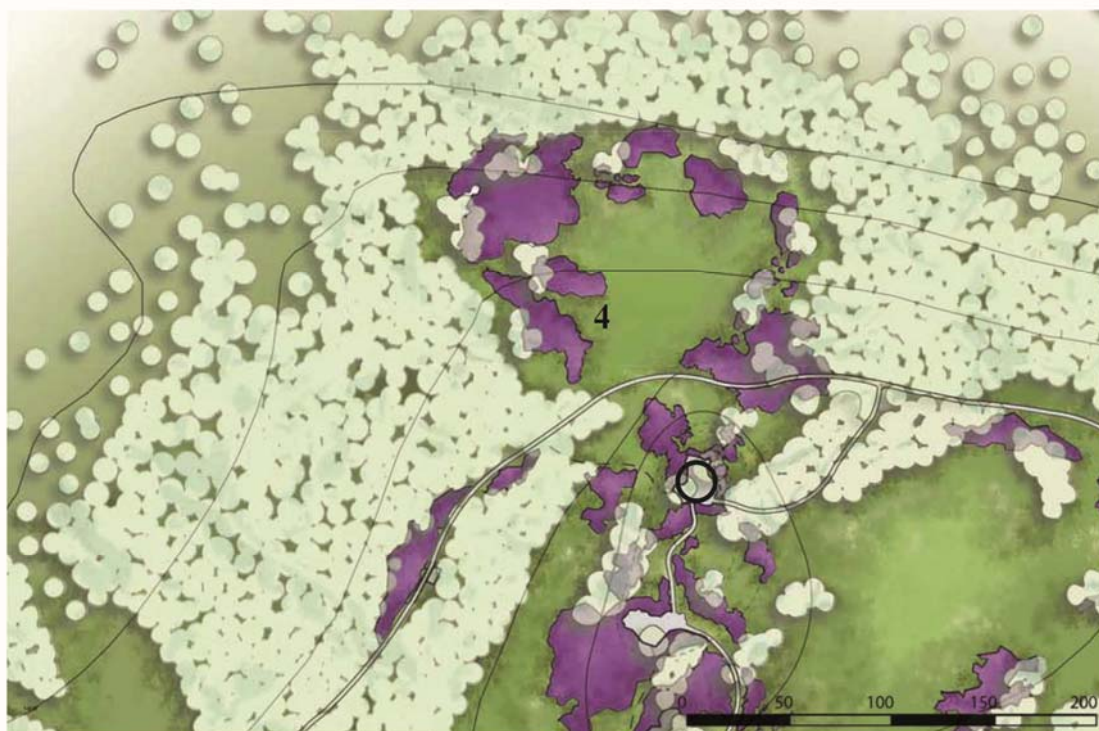
pozicija prereza



Slika 28: Prerez tretje cone – spoštovanje.

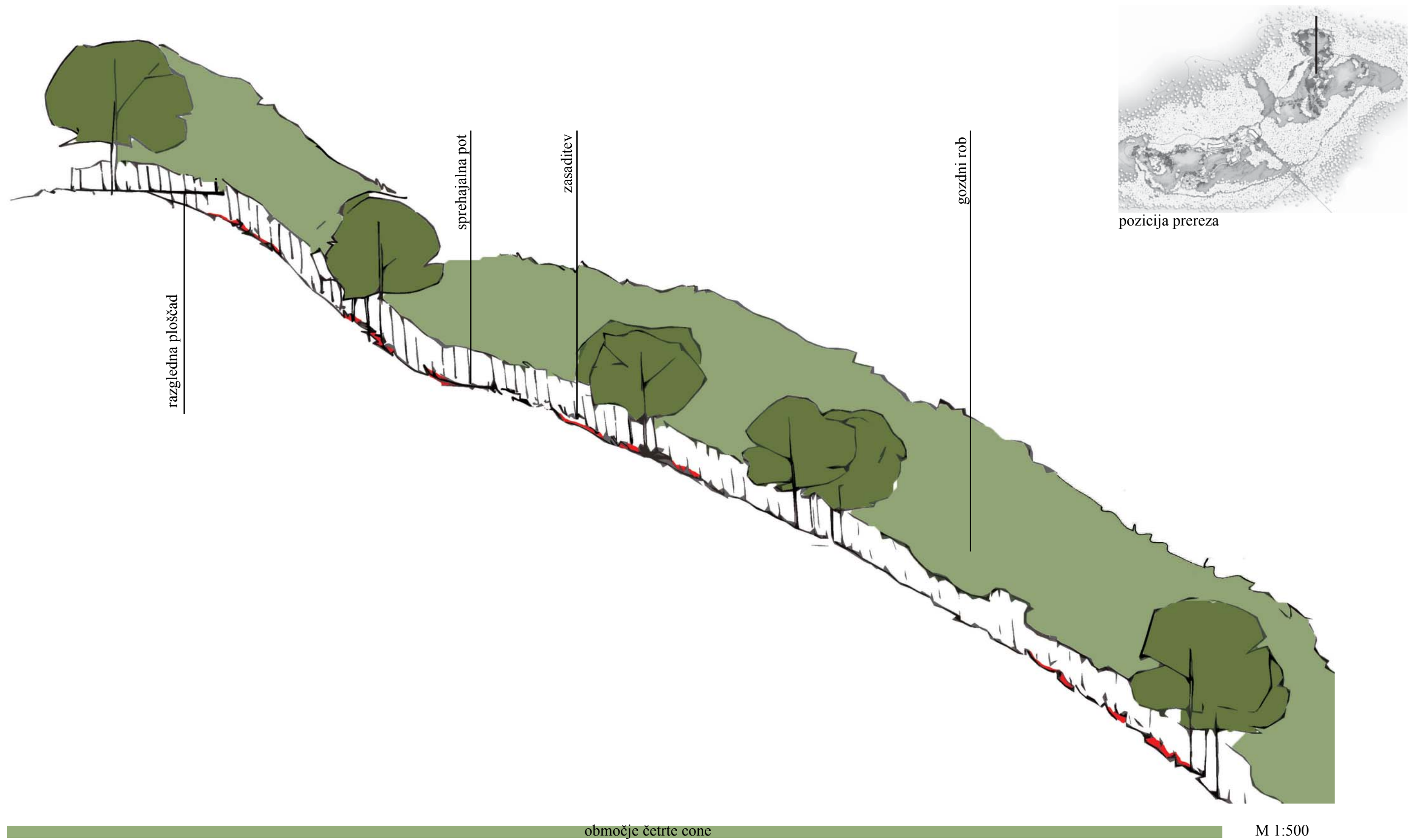


Slika 25: Prostorski prikaz četrte cone – moč.

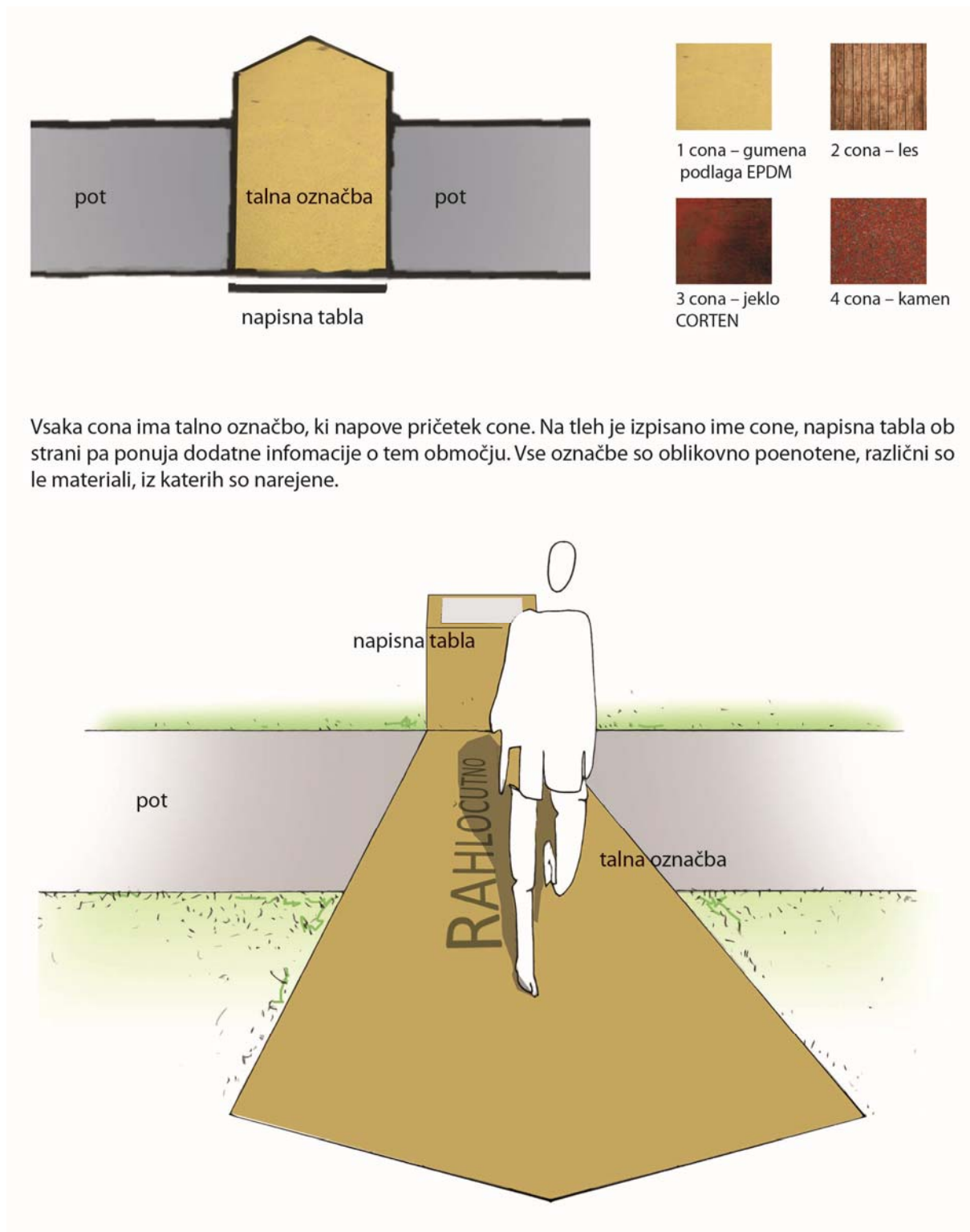


V četrti coni je poudarek na vidu, kot najpomembnejšemu čutu. Najvišja točka na planoti s svojo izpostavljeno lego in rdečimi zasaditvami dominira v prostoru. Rdeča barva deluje stimulativno in vznburjajoče, saj oži ožilje in nosi simbol revolucionarnosti (Trstenjak, 1978). V plavajočo ploščad se zajedajo ostre skale, ki tvorijo kontrast lebdeči ploščadi in izražajo neustrašnost. Pogled na prehojeno terapevtsko pot je uokvirjen in tako še dodatno poudarjen.

Slika 30: Četrta cona – moč



Slika 31: Prerez četrte cone – moč.



Slika 32: Vstopne točke v posamezne cone

7 SKLEP

Prvi izmed ciljev diplomskega dela je bil raziskati pojem stresa in zaznavnih sposobnostih čutil. Stres je, kot navaja številna literatura, v današnjem času krivec za večino bolezni, s katerimi se soočamo, aktivno preživljanje prostega časa v naravi pa pozitivno vpliva na človekovo počutje. Stimulacija čutov iz okolja ima pomemben vpliv na zmanjšanje vsakodnevnega stresa.

V nadaljevanju smo se osredotočili na pregled primerov dobrih praks in ugotovitve aplicirati na območje obdelave. Naloga podaja primere iz tujine, ki so zasnovani razumljivo in enostavno ter oblikovani tako, da olajšajo orientacijo v prostoru. Terapevtski programi so zgoščeni in prepleteni z znanji iz različnih strok (zdravstvenih, arhitekturnih in krajinsko arhitekturnih vidikov).

Naslednji cilj je bil preučiti splošne smernice za oblikovanje terapevtskih vrtov. Ugotovitve, ki so sledile iz smernic in preučitvijo zgodb, ki jih je podala psihologinja Grohsova, ter s posredovanjem primerov terapevtskih praks psihologinje Nagličeve, so bile vključene v specifične smernice za oblikovanje terapevtskega parka.

Po terenskem delu, pregledu kart in opravljenih analizah je bil izdelan predlog idejne krajinsko arhitekturne zasnove terapevtskega parka na Schöcklu. V terapevtski park je vključena pregledna terapevtska pot, na katero so točkovno pripeti programi (terapevtske cone). Tam pacienti na podlagi zgodb, usklajenih z ureditvijo prostora, aktivirajo vse čute, ki preusmerijo negativne misli na pozitivno izkušnjo.

Diplomska naloga se osredotoča na ureditev terapevtskega parka, ki je namenjen pacientom s sindromom izgorelosti, v prihodnje pa bi morda prostor preventivno služil sprostitev obiskovalcev in s tem že v osnovi preprečil hujše posledice, ki se pojavljajo zaradi vsakdanjega stresa.

8 POVZETEK

Diplomska naloga predstavi predlog terapevtskega parka na Schöcklu. Idejna zasnova je temeljila na umestitvi parka na planoto, ki leži severovzhodno od Gradca in je del graškega hribovja. Dostopnost na planoto je urejena z žičnico in pohodniškimi potmi. Na vrhu so centralno razporejeni gostinski in turistični objekti, okolica objektov ni primerno povezana in urejena za športne programe, ki se tam trenutno izvajajo.

Terapevtski park je namenjen pacientom, ki se soočajo s sindromom izgorelosti. Stres je v današnjem času povzročitelj številnih bolezni. Preživljanje prostega časa v naravnem okolju blagodejno vpliva na človeka in dviguje njegovo kreativnost. Izvajanje terapije na prostem se je pričelo že v 18. stoletju, ko so zdravniki ugotovili, da ima delo v naravi pozitivne vplive na duševno in fizično stanje pacientov. Danes so terapevtski vrtovi usmerjeni v specifične potrebe bolnikov in ponujajo različne aktivnosti. Vrtovi se oblikujejo ob združevanju medicinskih in oblikovalskih znanj.

Zasnova terapevtskega parka na Schöcklu temelji na terapevtski poti, ki povezuje vse cone, v katerih se bo terapija izvajala. Orientacija v prostoru je zagotovljena z jasno definiranimi conami in odprtimi pogledi. Terapevtske cone so umeščene po točno določenem zaporedju in so vezane na zgodbe, ki se bodo med terapijo v conah predvajale. S pomočjo zgodbe je bil ustvarjen prostor, ki omogoči pacientu poglobljeno terapevtsko izkušnjo. Oblikovanje posameznih con je bilo osredotočeno na čutne zaznave pacientov, ki prav tako pripomorejo k bolj uspešnemu izvajanju terapije. Terapevtska pot upošteva tudi obstoječo infrastrukturo in jo skuša združiti z novim programom terapevtskega parka. Pot, ki poteka po območju terapevtskega parka, je privlačna dopolnitev prostora za vse obiskovalce vzpetine ob mestu Gradec, ne le za paciente, vključene v terapevtski program.

Predlog terapevtskega parka na Schöcklu ponuja specifično rešitev (primer terapevtskega parka v naravnem okolju za paciente s sindromom izgorelosti) in lahko služi v pomoč pri urejanju parkov s podobno tematiko.

9 VIRI

- ASLA. 2015. Sweetwater Spectrum Residential Community for Adults with Autism Spectrum Disorders.
<https://www.asla.org/2015awards/94714.html> (20. mar. 2016)
- Cooper Marcus C., Barends M. 1999. Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations. New York, J. Wiley&Sons: 610 str.
- Golob A., 2012 Predlog ureditve vrta ob Psihiatrični bolnišnici Idrija. Diplomsko delo. Ljubljana, Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta: 58 str.
- Grahn P., Stigsdotter A.U. 2003. Landscape planning and stress. Urban Forestry & Urban Greening, 2, 1: 1- 18
- Grohs U. 2014. "Izvajanje terapije na Schöcklu", Kinder und Jugendtherapie Zentrum Graz (zapiski pogovora, jun. 2014)
- Holding Graz. Mit der Schöckl Seilbahn gehts bergauf. 2016.
<http://www.holding-graz.at/freizeit/schoeckl/sport-freizeit/schoeckl-seilbahn.html>,
 (10. apr. 2016)
- Kaplan R. in Kaplan S. 1989. The experience of nature. 1. izd. Cambridge, Cambridge University Press: 340 str.
- Musek Lešnik K., Lešnik Musek P. 2007. Mi, čuti in čutila; didaktična mapa za vrtec in 1. triletje osnovne šole. Ljubljana, IPSOS : Inštitut za psihologijo osebnosti.
<http://www.ipsos.si/Mape%20demo/1%20triletje%20-%20mi%20in%20cuti.pdf>
 (5. apr. 2016)
- Naglič M. 2016. "Terapija, usmerjena v čutno zaznavanje", Zdravstveni dom Celje, Center za krepitev zdravja (zapiski pogovora, apr. 2016)
- Pallasmaa J. 2007. Oči kože: Arhitektura in čuti. Ljubljana, Studia humanitatis: 119 str.
- Prepoznavanje in obvladovanje stresa. 2015. Kranj, Inštitut za produktivnost d.o.o.: 26. str. (interno gradivo)
- Reiki Trieste; Celtic Ogham Reiki. 2016
<http://www.reiki-trieste.it/si/celtic-ogham-reiki.html> (5. jun. 2016)

Rogner Bad Blumau. 2016.

<http://www.blumau.com/de/ankommen/besondere-plaetze.html> (4. apr. 2016)

Schmiedel V. 2011. Izgorelost/Burnout; Ko nas delo, družina in vsakdanjik izčrpavajo. 1. izd. Maribor, Mettis Bukvarna: 156 str.

Schneider-Ulmann R. 2010. Lernbuch Gartentherapie. 1. izd. Bern, Verlag Hans Huber: 343 str.

Sternzeichen. Keltisches horoskop. 2016

<http://www.sternzeichen.net/keltisches-horoskop/> (5. jun. 2016)

Suttie J. 2016. How nature can make you kinder, happier, and more creative. University of California, Berkeley.

http://greatergood.berkeley.edu/article/item/how_nature_makes_you_kinder_happier_more_creative (28. apr. 2016)

Trstenjak A. 1996. Psihologija barv. Ljubljana, Inštitut Antona Trstenjaka za psihologijo, logoterapijo in antropologijo: 494 str.

Ulrich R.S. 1986. Human responses to vegetation and landscapes. Landscape and Urban Planning, 13: 29-44

ZAHVALA

Prof. dr. Davorinu Gazvodi se zahvaljujem za strokovno vodenje, za vse komentarje in pripombe, recenzentki prof. dr. Ani Kučan za hiter pregled naloge. Hvala družini in vsem prijateljem, ki so mi stali ob strani in me spodbujali v času študija ter pri pisanju diplomske naloge.

PRILOGA

Tloris idejne zasnove za terapevtski park na Schöcklu.

PRILOGA A

TLORIS IDEJNE ZASNOVE TERAPEVTSKEGA PARKA NA SCHÖCKLU

