

Justyna Kleszcz

Zakład Teorii Projektowania Architektonicznego i Sztuk Plastycznych

Katedra Architektury i Urbanistyki

Wydział Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska Uniwersytetu Zielonogórskiego

Typologia ośrodków zooterapii a ich rozwiązania przestrzenne. Zooterapia w przestrzeni miejskiej

Streszczenie

Projektowanie ośrodków zooterapii stanowi nową dziedzinę wiedzy, a zarazem sztuki projektowej, której podstawy teoretyczne są dopiero tworzone. Obecnie istniejące w Polsce ośrodki stosujące jako metodę terapeutyczną terapię kontaktową z udziałem zwierząt powstają głównie w oparciu o zasady tworzenia przestrzeni terapeutycznych stosujących terapie konwencjonalne. Nie są dostosowane do przebywania stałego bądź czasowego również zwierząt lub, jeśli ośrodek powstaje w oparciu o przestrzenie służące zwierzętom, wymagają one natychmiastowego dostosowania do obecności osób niepełnosprawnych. Słusznym natomiast, w myśl zasady holistycznego ujęcia przestrzeni miejskiej, jest opracowanie takiego schematu przestrzennego projektowania ośrodków zooterapii, by opierał się on na tworzeniu nie tylko ośrodków o architekturze dostosowanej do rodzaju wprowadzanej terapii, lecz zwłaszcza do każdego z użytkowników przestrzeni takiego ośrodka – zarówno ludzi, jak i zwierząt. Dlatego też architektura projektowana również dla zwierząt w niedalekiej przyszłości będzie stanowiła o jakości przestrzeni dla ludzi. Początki takiego procesu obserwujemy już chociażby w pracach nad tzw. *Animal Aided Design*, czy przestrzeniami międzygatunkowymi. W ten sposób nowo tworzone ośrodki będą mogły w przyszłości stanowić element większej struktury miejskich przestrzeni integracyjnych.

Słowa kluczowe: zooterapia, przestrzeń międzygatunkowa, przestrzeń terapeutyczna, miejskie przestrzenie integracyjne

Animal therapy centres typology and their spatial solutions.

Animal therapy in urban space

Abstract

Animal therapy centres design is a new discipline of science, but also of design which is being created at the very moment. Nowadays Polish centres incorporating animal therapies in their treatment programme are being opened mostly basing on functional schemes of conventional therapy centres. They are not adjusted for temporary nor permanent residence of animals or, if the centre is being established basing on the space for animals, not adjusted for disabled. It is legitimate, however, analyzing holistic approach towards urban planning, to base it on architecture convenient for the type of implemented therapy, but mostly for each of the centre's users – both

human and animals. Therefore architecture designed also for animals would be the main determinant of the space quality in the nearest future. The beginning of this process is observed nowadays in ideas such as *Animal Aided Design* or poly-species space. That is why newly established centres can be, in the nearest future, parts of larger city structures of integrative space.

Keywords: animal therapy, poly-species area, therapy space, urban integrative space

Wprowadzenie

Zagadnienie organizacji przestrzeni, w której odbywa się zooterapia, stanowi ważny punkt w dyskusji dotyczącej sposobu projektowania miejsc przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych. Już początki historii powstania i rozwoju zooterapii dały początek przestrzennemu podejściu do wspomnianego zagadnienia¹. Zaczynając od lokalizacji obiektu, poprzez jego formę, kończąc na rozplanowaniu funkcjonalno-przestrzennym ich programów użytkowych, każdy z tych elementów może stanowić o jakości bądź bylejakości przestrzeni. Jakość jej jest tym istotniejsza, że w swoich założeniach służy do osiągnięcia konkretnych, ściśle określonych celów terapeutycznych realizowanych przez specyficzną grupę użytkowników. Efektem takiego powiązania jest powstanie unikalnych warunków służących poprawie jakości życia i funkcjonowania w społeczeństwie grupy osób tak szerokiej, jak szerokie jest spektrum oddziaływania różnych form zooterapii na poszczególnych ludzi.

Analizując współczesne formy obecności zooterapii jako specyficznego rodzaju kontaktu pomiędzy ludźmi a zwierzętami w przestrzeni miejskiej, poddajemy w rzeczywistości analizie wszelkie współczesne przejawy obecności zwierząt na terenach zurbanizowanych. Tyczy się to zwłaszcza metod demokratyzujących te relacje, a nieodnoszących się jedynie do tradycyjnych, historycznie ukształtowanych sposobów wykorzystania zwierząt do zaspokajania potrzeb ludzi. Stąd też niniejszy tekst stanowi próbę odpowiedzi na pytanie dotyczące roli, jaką spełniają zwierzęta we współczesnych siedzibach ludzkich, ze wskazaniem na praktyczne i teoretyczne podstawy przemian, które doprowadziły do powstania obecnie istniejących powiązań pomiędzy światem ludzi i zwierząt ograniczonych strukturami urbanistycznymi.

Jedną z takich form przestrzeni zorganizowanej są ośrodki zooterapii. Stanowią one przejaw zmian zachodzących w sposobie postrzegania zwierząt przez człowieka oraz transformacji roli, jaką pełnią w społecznościach ludzkich, a w konsekwencji również w przestrzeni przez nas przekształconej. Wraz ze

¹ Przykładem mogą tu być już pierwsze udane próby wprowadzenia terapii zwanej *pet-facilitated psychotherapy* na oddziały psychiatryczne Uniwersytetu w Ohio przez Elizabeth i Sama Corsonów; zob.: K. Kruger, J. Serpell, *Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations*, [w:] *Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*, red. A. Fine, Londyn, Academic Press, 2010, s. 52

wzrostem poziomu wiedzy dotyczącej wzajemnych zależności pomiędzy zwierzętami a ludźmi oraz psychiki ludzkiej, nastąpił w nauce zwrot w kierunku nowych, dotychczas nieprzebadanych aspektów wzajemnych relacji pomiędzy człowiekiem a zwierzęciem oraz wzajemnych korzyści płynących z tego typu relacji. Bezpośrednią konsekwencją tych zmian stało się pojawienie nowych form architektonicznych służących przełożeniu rozważań teoretycznych na wymiar przestrzenny. Przedstawiona praca podjęła zagadnienia związane z pojawieniem się tego właśnie nowego kierunku aktywności ludzkiej w zakresie przekształceń relacji człowiek – zwierzę domowe, formułując równocześnie definicję przestrzeni międzygatunkowej, bazującej na definicji *cross-species architecture*². Przedstawiony został również podstawowy podział tego typu przestrzeni ze względu na czas trwania, rodzaj i przyjmowane formy w skali miejskiej.

Przyjęte założenia

Niniejsze opracowanie stawia sobie za cel stworzenie schematu funkcjonowania przestrzeni w ośrodkach, w których łączone są różne formy terapii kontaktowej przy jednoczesnym wykorzystaniu w procesie terapeutycznym zooterapii jako jednej z metod. Analiza i opis zaobserwowanych typów struktury ośrodków terapeutycznych, jak i sposobu postrzegania przestrzeni przez uczestników procesu terapeutycznego, stanowi podstawę do sporządzenia schematów funkcjonalno-przestrzennych, mogących w przyszłości służyć poprawnemu projektowaniu spełniających wszelkie wymagania stawiane zarówno przez specyfikę prowadzonej terapii, poszerzoną grupę użytkowników, jak i warunki lokalizacyjne efektywnego wykorzystania przestrzeni miejskiej.

W opracowaniu niniejszej typologii przyjęto kilka podstawowych metod badawczych, umożliwiających przeprowadzenie wielopłaszczyznowej analizy zjawiska, jakim są ośrodki zooterapii. Pierwszą z nich była analiza literatury przedmiotu, znacznie utrudniona ze względu na bardzo małą ilość dostępnych materiałów oraz dość pobieżne traktowanie tematu przez opracowania istniejące. Brak bezpośrednich odniesień bibliograficznych z zakresu architektury i urbanistyki spowodował konieczność sięgnięcia po literaturę przedmiotu dotyczącą nie tyle sfery przestrzennej, co terapeutycznej oraz dotyczącej się utrzymania i dobrostanu poszczególnych gatunków zwierząt. Nie odnaleziono natomiast stosownych pozycji dotyczących relacji pomiędzy ludźmi a zwierzętami w przestrzeni, który to aspekt został w związku z tym przeanalizowany przez autorkę. W związku ze szczupłością materiału bibliograficznego wykorzystano metodę indywidualnego przypadku, polegającą na analizie pracy i formy przestrzennej ośrodków

² E. Dodington, *How to design with the animal. Constructing posthumanist environments*, Houston, UMI Dissertations Publishing, 2011, s. 10–12

zooterapii, skupiając się przede wszystkim na ośrodkach z rejonu Wrocławia i okolic, porównując je z wybranymi innymi ośrodkami na terenie Polski.

Tło dla rozwoju zooterapii jako jednej z metod terapeutycznych opartych na zorganizowanym, świadomym kontakcie ze zwierzętami stanowiły przemiany społeczne, polityczne i kulturalne początku XIX w. Analiza tych przemian pozwoliła sformułować wniosek o pojawieniu się architektury dla zwierząt jako widomej konsekwencji zmiany podejścia do sposobu projektowania przestrzeni życiowej człowieka w skali makro i mikro oraz rozwoju empatii w stosunku do zwierząt jako ogólnego nurtu filozoficznego, nie zaś działań jednostek.

W ten sposób udowodniono tezę na temat możliwości określenia schematów łatwo adaptowalnych rozwiązań przestrzennych ośrodków zooterapii poprzez opracowanie systematyki typów funkcjonalno-przestrzennych miejsc zajmujących się lub wspomagająco wykorzystujących zooterapię. Dzięki temu opracowano model funkcjonowania samodzielnych ośrodków zoterapeutycznych, w którym obiekty te zaczną powstawać w oparciu o analizę potrzeb, wymagań, ograniczeń oraz sposobu percepcji osób i zwierząt będących ich przyszłymi użytkownikami, ze szczególnym uwzględnieniem sposobu percepcji zwierząt-terapeutów.

Typy ośrodków – systematyka

Do analizy służącej opracowaniu podziału systematycznego przyjęto zespół ośrodków z terenu Wrocławia i jego najbliższych okolic oraz porównano je z ośrodkami w innych wybranych polskich lokalizacjach.

Analiza obiektów istniejących oraz założeń teoretycznych specjalistycznych ośrodków zooterapii pozwoliła na określenie wstępnej systematyki tego typu obiektów w oparciu o szereg kryteriów szczegółowych, bazujących m.in. na czynnikach opartych nie tylko o wymiary przestrzenne i czasowe, lecz również „ludzkie”, takie jak wielkość ośrodka, mierzonej liczbą uczestników procesu terapeutycznego mogących jednocześnie przebywać na jego terenie, rodzaju przestrzeni, której formę warunkuje przebywanie w niej konkretnego gatunku zwierząt, minimalne wymagania przestrzeni technicznych wynikające z przyjętego schematu eksploatacji ośrodka, wzajemne relacje pomiędzy poszczególnymi uczestnikami procesu terapeutycznego, sposób przeprowadzania zajęć czy inne kryteria łącznie warunkujące wystąpienie funkcji towarzyszących w ramach głównego profilu terapeutycznego. Jako osobną grupę wydzielono te obiekty, w których kontakt ze zwierzętami jest wykorzystywany jedynie jako element wspomagający, pełniący funkcje rekreacyjne i socjalizujące, bez nadania im konkretnych celów terapeutycznych. Do tej grupy zaliczyć można m.in. zwierzęta utrzymywane w ośrodkach terapii uzależnień, ośrodkach resocjalizacyjnych czy opiekuńczych.

Podział systematyczny ośrodków zooterapii

Zaproponowany podział systematyczny uwzględnia przyporządkowanie do trzech podstawowych kategorii grupujących te cechy, które dotyczą miejsca jako przestrzeni odbywania terapii, procesu, czyli terapii jako zjawiska ciągłego, zachodzącego w konkretnej przestrzeni w stałych odstępach czasu oraz natury, co unikalne, stanowiącej bezpośredni element uczestniczący w terapii.

Rozwinięcie takiego podziału przedstawiają poniższe zastawienia tabelaryczne.

Tabela 1. Systematyka typów ośrodków zooterapii ze względu na kryterium uczestnictwa

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Wielkość ośrodka	Liczba zwierząt przebywających jednocześnie	Mikroośrodki	Zajęcia dla jednego zwierzęcia.
		Małe	Jednoczesne przebywanie 2. do 3. zwierząt.
		Średnie	Jednoczesne przebywanie 4. do 6. zwierząt dla terapii podstawowej, możliwe zwierzęta „towarzyszące”, nie biorące udziału w bezpośredniej terapii.
		Duże	Większa liczba zwierząt utrzymywana stale wraz z pełnym zapleczem; dodatkowe zwierzęta towarzyszące.
	Liczba pacjentów przebywających jednocześnie	Mikroośrodki	Zajęcia dla jednego pacjenta. Zwykle model 1:1:1 (1 zwierzę, 1 terapeuta, 1 pacjent).
		Małe	Jednoczesne przebywanie 2. do 3. pacjentów.
		Średnie	Jednoczesne przebywanie 4. do 10. pacjentów.
		Duże	Przestrzeń dla zorganizowanych grup. Dostosowana do przebywania tam pacjentów również przez dłuższy czas; z dostępem do zaplecza noclegowego.
	Liczba terapeutów przebywających jednocześnie	Małe	1–3 terapeutów.
		Średnie	3–6 terapeutów, możliwe osoby również innych specjalizacji.
		Duże	Grupa zatrudnionych terapeutów w zależności od profilu ośrodka, wraz z dostosowaniem do ich potrzeb zapleczem, wykorzystanie terapii więzanej.

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Wzajemne relacje osób uczestniczących w terapii	p:z:t, gdzie z – zwierzę; p – pacjent; t – terapeuta	1:1:1	Najmniejszy możliwy układ, rozpowszechniony najczęściej jako indywidualny kontakt z małym zwierzęciem (np. w szpitalach).
		1:1:n	Układ najbardziej popularny w terapiach wymagających dodatkowych uczestników (np. w fizjoterapii na koniu).
		n:1:1	Najczęściej jako okazjonalne wizyty, np. psów w szkołach.
		n:1:n	Specyficznie stosowany, np. w hipoterapii.
		n:n:1	Najrzadziej spotykany ze względu na trudności związane z opanowaniem zwierząt i konieczną dodatkową opieką nad grupą pacjentów; możliwy prawie wyłącznie dla osób pełnosprawnych.
		n:n:n	Stosowany często w zajęciach edukacyjnych i psychopedagogicznych, jako zajęcia uspołeczniające i socjalizujące.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 2. Systematyka typów ośrodków zooterapii ze względu na kryterium terapii

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Typ zajęć przeprowadzanych (profil ośrodka)	Gatunek zwierząt	Stacjonarne	Zajęcia prowadzone w ośrodku posiadającym własne zaplecze terapeutyczne, tzw. „bazę terapeutyczną”.
		Niestacjonarne	Zajęcia prowadzone w ośrodkach bez własnej „bazy terapeutycznej”.
Rodzaj prowadzonej terapii		Hipoterapia	Zaplecze – jeśli występuje, dostosowane do utrzymania koni, kuców, huculów, etc.
		Kynoterapia	Zaplecze – jeśli występuje, dostosowane do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych psom.
		Felinoterapia	Zaplecze – jeśli występuje, dostosowane do zapewnienia właściwych warunków sanitarnych kotom.

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Rodzaj prowadzonej terapii	Gatunek zwierząt	Onoterapia	Zaplecze – jeśli występuje, dostosowane do utrzymania osłów (zwykle w powiązaniu z hipoterapią).
		Inne – „monogatunkowe”	W zależności od potrzeb gatunkowych.
		Łączna – międzygatunkowa	Zaplecze dostosowane do potrzeb poszczególnych gatunków; organizacja przestrzeni zapobiegająca konfliktom przestrzennym, agresji, etc.
		Łączna – z innymi typami terapii	Zaplecze dostosowane do potrzeb gatunkowych; organizacja przestrzeni zapobiegająca zbyt szybkemu niszczeniu bazy terapeutycznej innego rodzaju.
	Terapia wiodąca	Terapia wiodąca	Terapia kontaktowa z udziałem zwierząt jako główny czynnik terapeutyczny.
		Terapia towarzysząca	Terapia kontaktowa z udziałem zwierząt traktowana na równi z terapią „konwencjonalną”.
		Terapia uzupełniająca	Terapia kontaktowa z udziałem zwierząt jako element uzupełniającej terapię „konwencjonalną”.
		Element dodatkowy	Inny rodzaj terapii (poza zooterapią) jako wiodący w ośrodku. Terapia kontaktowa z udziałem zwierząt nieuwzględniona w scenariuszu terapeutycznym.
Typ prowadzonych zajęć	Rodzaj terapii w ujęciu ogólnym. Strefy oddziaływania na pacjenta	Rekreacyjne	
		Edukacyjne	Zwierzę jako czynnik terapeutyczny w kłopotach na płaszczyźnie dydaktyczno-wychowawczej, jako element usprawniający proces i tempo uczenia się oraz jako element obrazujący w programach edukacji humanitarnej.
		Psychopedagogiczne	Zwierzę jako czynnik terapeutyczny wzmagający procesy poznawcze.
		Psychoterapeutyczne	Zwierzę jako czynnik terapeutyczny wzmacniający emocje, komunikację oraz interakcyjność.
		Fizjoterapeutyczne	Zwierzę jako czynnik terapeutyczny poprawiający motorykę ciała, działający regulacyjnie w stanach dysfunkcji poszczególnych narządów i układów.

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Typ prowadzonych zajęć	Rodzaj terapii w ujęciu ogólnym. Strefy oddziaływania na pacjenta	Łączone w ramach terapii z udziałem zwierząt	Zwierzę jako czynnik terapeutyczny oddziałujący na kilka sfer jednocześnie.
		Łączone z innymi rodzajami terapii, np. z fizjoterapią, arteterapią, sylwoterapią, etc.	Zwierzę jako główny czynnik terapeutyczny lub jako element uzupełniający w procesie rehabilitacji.
Ze względu na ciągłość uczestnictwa	Częstotliwość odbywania zajęć	Sporadyczne (jednostkowe)	Pojedyncze zajęcia bez kontynuacji, spełniające głównie cele informacyjne, edukacyjne lub propagandowe; specjalne, organizowane indywidualnie lub w ramach imprez zbiorowych.
		Cykliczne	Zajęcia odbywające się w ramach programowych akcji i działań projektowych, ukierunkowane na działanie długofalowe; mogące spełnić cele edukacyjne, socjalizacyjne lub, rzadziej, terapeutyczne.
		Stale (ciągłe)	Zajęcia statutowe, ukierunkowane na działanie długofalowe, odbywające się w sposób planowy, w regularnych odstępach czasu; spełniające głównie cele terapeutyczne i rehabilitacyjne.
Czas trwania terapii	W odniesieniu do całego procesu terapeutycznego	Ciągłe (kilka godz./dzień)	Intensywne zajęcia terapeutyczne lub rehabilitacyjne łączące najczęściej kilka rodzajów terapii, ukierunkowane na działanie kompleksowe, mające dać szybki i intensywny efekt usprawniający.
		Turnusowe	Intensywne zajęcia terapeutyczne ukierunkowane na wykorzystanie wszystkich stref oddziaływania, łączące najczęściej kilka rodzajów terapii; łączące w sobie dodatkowo aspekt rekreacyjny, wypoczynkowy lub edukacyjny; wpływ na oddziaływanie miejsca.
		Regularne (systematycznie w odstępach czasu)	Typowe zajęcia rehabilitacyjne lub terapeutyczne nastawione na działanie powolne, lecz długofalowe.
		Okazjonalne (sytuacyjne)	Zajęcia instruktażowe, informacyjne; nie mające jednak wyraźnego wpływu na całość procesu terapeutycznego.

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Czas trwania zajęć	Czas intensywnego użytkowania przestrzeni na potrzeby zajęć – typy zajęć	Krótkie	30 minut, najczęściej spotykane.
		Standardowe	45 minut, rozpowszechnione dla zajęć pozafizjoterapeutycznych.
		Wydłużone	60 minut do 1,5 godziny, dla konkretnych przypadków.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 3. Systematyka typów ośrodków zooterapii ze względu na kryterium przestrzenne

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Typ ośrodka	Ze względu na typ posiadanego zaplecza	Bez własnej bazy („latający”)	Korzystający z wynajmowanego zaplecza o odpowiednim standardzie lub z przestrzeni ogólnodostępnych; terapia prowadzona w domu pacjenta. Zwykle model 1:1:1 (1 zwierzę, 1 terapeuta, 1 pacjent).
		Własna baza jedynie dla obsługi administracyjnej ośrodka („zakotwiczony”)	Stała lokalizacja zaplecza administracyjnego, bazy dydaktycznej i socjalnej. Stały adres korespondencyjny. Zwierzęta przebywające stale poza ośrodkiem.
		Własna baza dla zajęć indywidualnych	Niewielkie zaplecze dostosowane do przeprowadzania indywidualnych zajęć terapeutycznych oraz obsługi ośrodka.
		Własna baza dla zajęć grupowych	Rozwinięta baza zapleczerwowa umożliwiająca obsługę grupy około 10–15 osób wraz z opiekunami.
		Własna baza dla zajęć turnusowych	Silnie rozwinięta część zapleczerwowa wraz z funkcjami towarzyszącymi.
		Układy łączące kilka rodzajów terapii w ramach grup (3)–(5)	Wprowadzenie dodatkowych elementów przestrzennych związanych z rodzajem wprowadzanych działań dodatkowych.

KRYTERIUM	KRYTERIUM SZCZEGÓŁOWE	TYP PRZESTRZENI	UWAGI
Własność przestrzeni		Własna	Adaptacja lub stworzenie nowej jakości wynikającej z potrzeb prowadzenia zajęć; przestrzeń dostosowana do konkretnych potrzeb.
		„Wynajęta”	Adaptacja przestrzeni bez ingerencji w jej strukturę budowlaną lub jedynie tymczasowa ingerencja poprzez wprowadzenie elementów nietrwałych, w zależności od czasu użytkowania.
Rodzaj przestrzeni terapeutycznej	W zależności od wpływu bodźców zewnętrznych	Otwarta	Wydzielone przestrzenie na zewnątrz budynków.
		Zamknięta	Wydzielone pomieszczenia lub specjalnie do tego celu przystosowane budynki.

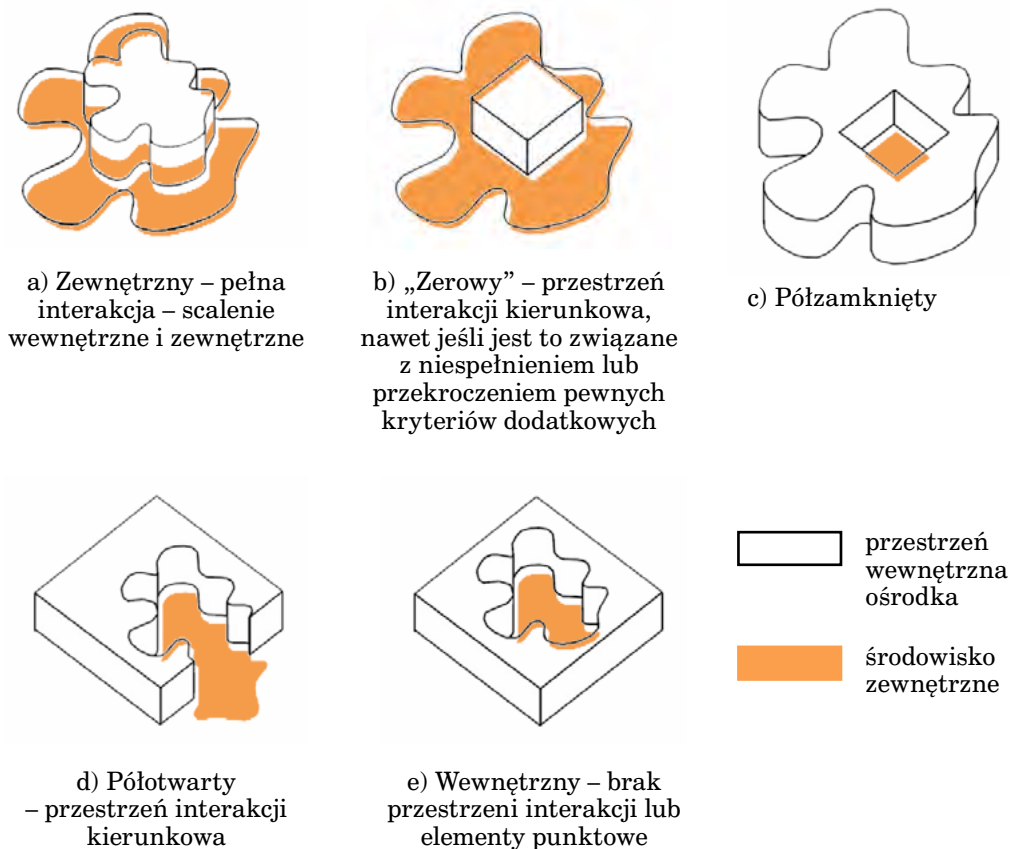
Źródło: opracowanie własne

Zaproponowana systematyka uwzględnia jedynie zestawienie typów przestrzeni do odbywania zajęć zoterapeutycznych, bez określenia, jak często występują one w warunkach polskich. Analiza przeprowadzona przez autorkę wykazała, że najczęściej występującym obecnie w Polsce typem ośrodka jest ośrodek mały lub mikro-ośrodek, zaś lokalnie najczęściej występującą formą zooterapii jest hipoterapia oraz kynoterapia, z marginalnym potraktowaniem innych form zajęć z udziałem zwierząt, takich jak koty, kozy czy osły. Jak ukazują przedstawione przykłady, do tej pory w warunkach polskich jedynie hipoterapia, jako forma fizjoterapii, została połączona z innymi metodami terapeutycznymi. Kynoterapia do tej pory skupia się w warunkach lokalnych na aspekcie edukacyjnym lub rekreacyjnym prowadzonych zajęć.

Najczęstszą formą przestrzenną ośrodków istniejących są ośrodki bez własnego zaplecza terapeutycznego i socjalnego, posiadające jedynie siedzibę formalną związaną z osobą prowadzącą zajęcia. Jedynie większe ośrodki hipoterapii dążą do stworzenia własnej bazy, w tym również zaplecza hotelowego oraz medycznego, jednak w głównej mierze wiązać to należy z wymogami przestrzennymi stawianymi przez duże zwierzęta, takie jak konie, a w konsekwencji z trudnością znalezienia odpowiedniej wielkości przestrzeni bezpośrednio w tkance miejskiej.

Strefy funkcjonalne ośrodka

Obiekt architektoniczny o specyfice ośrodka zooterapii, ze względu na występowanie w nim charakterystycznych wzajemnych relacji pomiędzy uczestnikami procesu terapeutycznego zachodzącymi w konkretnej przestrzeni, w sposób typowy dla siebie wchodzi w interakcję ze środowiskiem zewnętrznym, w którym jest usytuowany.



Rysunek 1. Moduły przestrzenne – typologia

Źródło: opracowanie własne

Typologię wzajemnych relacji pomiędzy ośrodkiem a przestrzenią otaczającą ilustruje w ujęciu ogólnym Rysunek 1. Przedstawione moduły przestrzenne zostały podzielone na pięć grup, w zależności od stopnia możliwej interakcji przestrzeni wewnętrznej ze środowiskiem zewnętrznym, lecz leżącym w wewnętrznych granicach terenu przynależnego do ośrodka lub całkowite odcięcie się od kontekstu przestrzennego danej lokalizacji z otwarciem jedynie do wnętrza obiektu. Skrajne przypadki prezentowanego schematu obejmują fizyczne połączenie funkcji znajdujących się wewnątrz obiektu oraz tych rozlokowanych na terenach zewnętrznych. Taki sposób lokalizacji jest stosowany najczęściej w przypadku skrajnie niekorzystnego do przeprowadzania zajęć terapeutycznych otoczenia, w miejscu o znacznie przekroczonych poziomach hałasu, w wypadku położenia w zwartej zabudowie śródmiejskiej, ze względów sanitarnych, itp.

W takiej sytuacji jedynym możliwym miejscem interakcji są punktowe otwarcia, działające jedynie kierunkowo (wejście – wyjście). Moduły pośrednie schematu zakładają również interakcje kierunkowe pomiędzy wnętrzem a zewnątrz, z określeniem tej strefy działalności ośrodka, która stanowi miejsce interakcji.

Analiza zebranego materiału źródłowego pozwoliła wydzielić podstawowe zespoły funkcjonalno-przestrzenne w ramach ośrodków zooterapii. Podstawowy podział uwzględnia dwa bazowe kryteria, czyli podział na użytkowników ludzkich i zwierzęcych. To one determinują podział funkcjonalny ośrodków. Specyfika podziału determinuje zaszerogowanie kryteriów często w dwóch formach, jako przeznaczony dla ludzi bądź zwierząt.

Podstawowy zespół ośrodka stanowią pomieszczenia przeznaczone bezpośrednio do odbywania zajęć zooterapii w ramach przyjętego profilu ośrodka. Podstawowym założeniem jest obecność w tych pomieszczeniach podczas przeprowadzania zajęć zarówno ludzi, jak i zwierząt. Elementem uzupełniającym są tu sale terapeutyczne terapii towarzyszących, w których nie uczestniczą już zwierzęta. Zmiana rozmiaru ośrodka możliwa jest dzięki powieleniu liczby modułów podstawowych, zestawionych ze sobą³.

Do głównych stref funkcjonalnych ośrodka zooterapii należy strefa funkcji podstawowych, wspólna zarówno dla ludzi, jak i zwierząt, ponieważ to w niej odbywają się zajęcia terapeutyczne. W jej zakres wchodzi zarówno zespół zooterapeutyczny, jak i typowy zespół terapeutyczny, właściwy dla danego typu terapii.

Uzupełnienie funkcji podstawowej stanowią dodatkowe przestrzenie, takie jak: sale do odbywania zajęć edukacyjnych lub rekreacyjnych, zespół sal edukacyjnych w przypadku, gdy ośrodek pełni również funkcję kształcenia w zakresie zooterapii, pomieszczenia terapii dziennej dla ośrodków posiadających również zaplecze dla terapii turnusowej. Ważny element stanowią pomieszczenia służące utrzymaniu zwierząt w ośrodku, zwłaszcza w przypadku hipoterapii oraz kynoterapii w ośrodkach dużych, proponujących zajęcia turnusowe lub system sanatoryjny⁴. Ich obecność nie jest obligatoryjna, zwłaszcza w przypadku ośrodków małych, „jednoosobowych”, gdzie zajęcia odbywają się przy udziale jednego zespołu terapeutycznego.

Strefa funkcji dodatkowych obejmuje w wypadku ludzi grupę sal zajęciowych, zespół edukacyjny w wypadku edukacyjnego profilu ośrodka. W przypadku zwierząt do tej grupy pomieszczeń należą pomieszczenia utrzymania zwierząt, w tym stajnie, koczki, woliery, itp. Elementem wspólnym dla obu grup użytkowników są

³ Obecnie najczęściej jednak występującym modelem są ośrodki z jedną salą do przeprowadzania zajęć zooterapii oraz jedną salą terapeutyczną. Istnieją również przypadki łączenia funkcji obu tych przestrzeni, zwłaszcza dla kynoterapii, ze względu na korzystne warunki sanitarne i czystość zwierząt, w sale jednoprzestrzenne o wyraźnym podziale funkcjonalnym wewnątrz.

⁴ Ich obecność nie jest obligatoryjna. W przypadku prowadzenia zajęć ze zwierzętami mniejszymi, jak psy czy koty, najczęściej mieszkają one w domach swoich opiekunów, również ze względu na niezbędny w tym przypadku wyższy poziom higieny zwierząt oraz konieczność codziennej pielęgnacji.

właściwe ambulatoria lub zespoły medyczne z pokojami lekarskimi, pielęgniarskimi lub weterynaryjnymi, wraz z salami zabiegowymi, gabinetami przyjęć, itp. Wspólną przestrzeń w zakresie pomieszczeń dodatkowych stanowią pomieszczenia zespołu terapii dziennej.

Wydzielone strefy zaplecza stanowią element zwłaszcza ośrodków średnich i dużych. W ośrodkach małych funkcję tę przejmują wydzielone strefy w ramach sal terapeutycznych bądź węzłów sanitarnych. Pomieszczenia zapleczerwowe w przypadku ośrodka zooterapii występują zarówno jako wspólne dla całego ośrodka, w przypadku ośrodków średnich i dużych, jak i jako osobne zespoły przy każdej wydzielonej strefie funkcjonalno-użytkowej. W przypadku większej ilości sal terapeutycznych zaplecza mogą występować bądź to w formie zablokowanego węzła, bądź wydzielonej przestrzeni przy każdej z sal. Specyficzną funkcję stanowią zaplecza gastronomiczne obiektów dużych, najczęściej oferujących zajęcia turnusowe lub przeprowadzane w innej formie w sposób ciągły. Ze względów użytkowych muszą one posiadać zaplecze obsługujące pokoje hotelowe lub sypialnie, co dodatkowo stwarza możliwość komercjalizacji tej części obiektu poprzez udostępnienie jej nie tylko pacjentom i pracownikom, lecz również gościom, ewentualnym osobom szkolonym oraz osobom spoza ośrodka. W przypadku utrzymywania zwierząt na stałe na terenie ośrodka konieczne jest również zapewnienie wydzielonego zaplecza kuchennego dla przygotowania posiłków również dla nich, o technologii dostosowanej do gatunku.

W zależności od rodzaju stosowanej terapii towarzyszącej lub terapii zintegrowanych, zakres tej strefy pozostaje zmienny. W małych ośrodkach do realizacji tych funkcji zostają wykorzystane inne pomieszczenia pracownicze.

Istotnym elementem przynależnym każdego z ośrodków są zaplecza – wspólne dla zespołu pomieszczeń gospodarczych, administracyjnych i sal terapeutycznych oraz przestrzenie magazynowe. Rozdzielnie traktowane są pomieszczenia higieniczno-sanitarne przeznaczone dla ludzi oraz zwierząt, jak również zespoły kuchenne i zaplecza gastronomiczne dla obu grup użytkowników. Są to przestrzenie mogące występować rozłącznie, również z wydzieleniem przestrzeni dla zwierząt. W przypadku zespołu gastronomicznego, w zależności od wielkości ośrodka, istnieje możliwość komercjalizacji tej funkcji i potraktowanie jej jako dodatkowego źródła finansowania funkcji podstawowych.

Pomieszczenia infrastruktury technicznej są z reguły wspólne dla całego zespołu, z wyłączeniem sytuacji specjalnych podyktowanych stanem obiektów istniejących w przypadku adaptacji do nowych celów, bądź specyficznych wymogów stawianych m.in. części obiektów przeznaczonych na cele inwentarskie, co zostało omówione we wcześniejszej części pracy.

Forma ciągów komunikacyjnych wynika zasadniczo z technologii całego ośrodka i stanowi pochodną założonego planu przestrzennego. Niemniej jednak należy pamiętać, że w przypadku założeń dużych, prowadzących zajęcia hipoterapii, a zwłaszcza prowadzących terapie z kilkoma gatunkami zwierząt w ramach

jednego ośrodka ciągi komunikacyjne spełniają dodatkowo funkcję bądź to przestrzeni buforowych, ograniczających mieszanie się terapii i pacjentów, bądź też integrującą zespół funkcjonalny w sferze poznawczej jego pacjentów.

Zaplecze infrastrukturalne wraz z niezbędną komunikacją wewnętrzną stanowi kolejną grupę funkcjonalną ośrodka zooterapii. Jest to element występujący zawsze, niezależnie od rozmiaru całości założenia, natomiast o wielkości dostosowanej do realnych potrzeb i wielkości przestrzeni terapeutycznych.

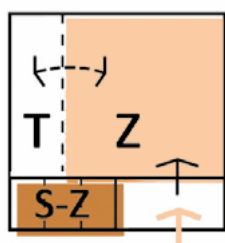
Kolejną grupę funkcyjną stanowią przestrzenie przeznaczone do komercjalizacji ośrodków zooterapeutycznych, których obecność nie jest obligatoryjna. W tym przypadku wyróżnić można zespoły szkoleniowo-konferencyjne lub szkoleniowo-treserskie, w wypadku współudziału zwierząt, zespoły szkolno-przedszkolne lub hotele dla zwierząt. W wypadku łączenia funkcji sanatoryjnych mogą to być sanatoria zarówno dla ludzi, jak i zwierząt, a w wypadku przestrzeni rekreacyjnych – ośrodek rekreacji ze zwierzętami – dla ludzi oraz formy „spa dla zwierząt”. Takie rozwiązanie daje możliwość łączenia usług zwykle rozproszonych oraz łączenie w nich w jednym miejscu zajęć teoretycznych oraz praktycznych.

Dla zachowania rentowności założenia ważna stała się ich częściowa komercjalizacja. Do podstawowych form komercjalizacji należą m.in. wprowadzenie usług zewnętrznych dostępnych w ramach istnienia ośrodka zooterapii, a niezwiązanych bezpośrednio z prowadzeniem zadań terapeutycznych. Wyróżnić tu można zarówno działania okazjonalne, jak i prowadzone w sposób ciągły. Do tych ostatnich należy wykorzystanie wyposażonych gabinetów weterynaryjnych w większych założeniach, samowystarczalnych pod względem terapeutycznym, położonych najczęściej poza granicami miasta, jako funkcji świadczącej usługi dla miejscowej ludności. Przy założeniu istnienia zaplecza utrzymania zwierząt istnieje możliwość wydzielenia dodatkowych przestrzeni dla prowadzenia hotelu dla zwierząt, czy wręcz centrum zwierzęcej rehabilitacji (spa, gabinet fizjoterapii). W tym przypadku ważnym argumentem jest fakt braku agresji wśród zwierząt stale przebywających w ośrodku ze względu na ich wcześniejszy dobór i selekcję na potrzeby zajęć zooterapeutycznych.

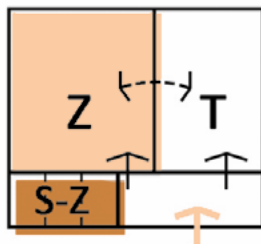
Jako funkcje dodatkowe wykorzystywane są coraz częściej elementy zajęć edukacyjnych z udziałem zwierząt, które – wprowadzane na stałe do programu zajęć przedszkolnych czy szkolnych – pozwalają stworzyć na tej bazie punkty kształcące dzieci z wykorzystaniem kontaktu ze zwierzętami w czasie nauki. Poza znaczeniem działań terapeutycznych istnieje możliwość włączenia w działania ośrodka funkcji szkoleniowych dla terapeutów, opiekunów zwierząt czy rodziców dzieci rehabilitowanych.

Układ węzłowy

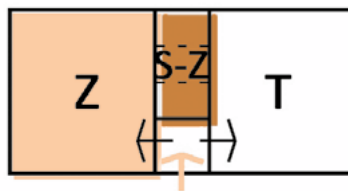
Węzeł podstawowy ośrodka stanowi pozostająca w bezpośrednich wzajemnych relacjach grupa pomieszczeń, tworzących spójną funkcjonalnie przestrzeń, gdzie poszczególne elementy wzajemnie się uzupełniają, zapewniając kompletne zaplecze procesu terapeutycznego.



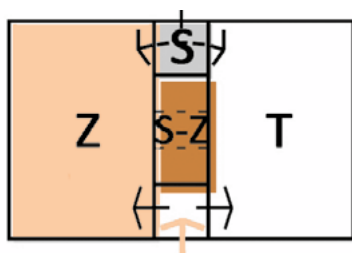
a) układ jednoprzestrzenny z możliwością podziału tymczasowego, możliwość stosowania terapii zintegrowanych



b) układ prosty zamknięty z możliwością łatwego kontaktu pomiędzy wydzielonymi przestrzeniami



c) układ rozdzielny, brak możliwości bezpośredniego kontaktu poza strefą zaplecza



d) układ rozdzielny ze śluzą łączącą

Z – przestrzeń odbywania zajęć zooterapii
 T – przestrzeń odbywania terapii uzupełniającej
 S – śluza
 S-Z – węzeł sanitarno-zapleczewy

Rysunek 2. Węzeł podstawowy – układy przestrzenne. Lokalizacja węzła sanitarno-zapleczewego

Źródło: opracowanie własne

Głównym elementem takiego węzła jest przestrzeń przeznaczona bezpośrednio do odbywania zajęć zooterapii. Przynależnym mu elementem jest zaplecze sali przeznaczone zarówno dla prowadzących zajęcia i opiekunów zwierząt, jak i samych zwierząt. Przestrzeń ta przyjmuje również funkcję magazynu sprzętu podręcznego oraz, w przypadku zwłaszcza mikrośrodków, pomieszczenia socjalno-administracyjnego (Rysunek 2).

Ciekawy przykład stanowi rozwiązanie wprowadzone w ośrodku NDT-Bobath Sobieska w Bukowinie pod Wrocławiem⁵, gdzie prowadzone są zajęcia hipoterapii wraz z terapiami wspomagającymi oraz wprowadzana jest stopniowo również kynoterapia. Zastosowano tu dwie osobne strefy zaplecza, umiejscowione bezpośrednio przy salach zajęciowych – ujeżdżalni oraz sali fizjoterapeutycznej, jako wydzielony fragment przestrzeni bezpośrednio w ramach tych sal. Niezależnie

⁵ <http://www.hippoamicus.org/>, [dostęp z dnia: 01.11.2015]

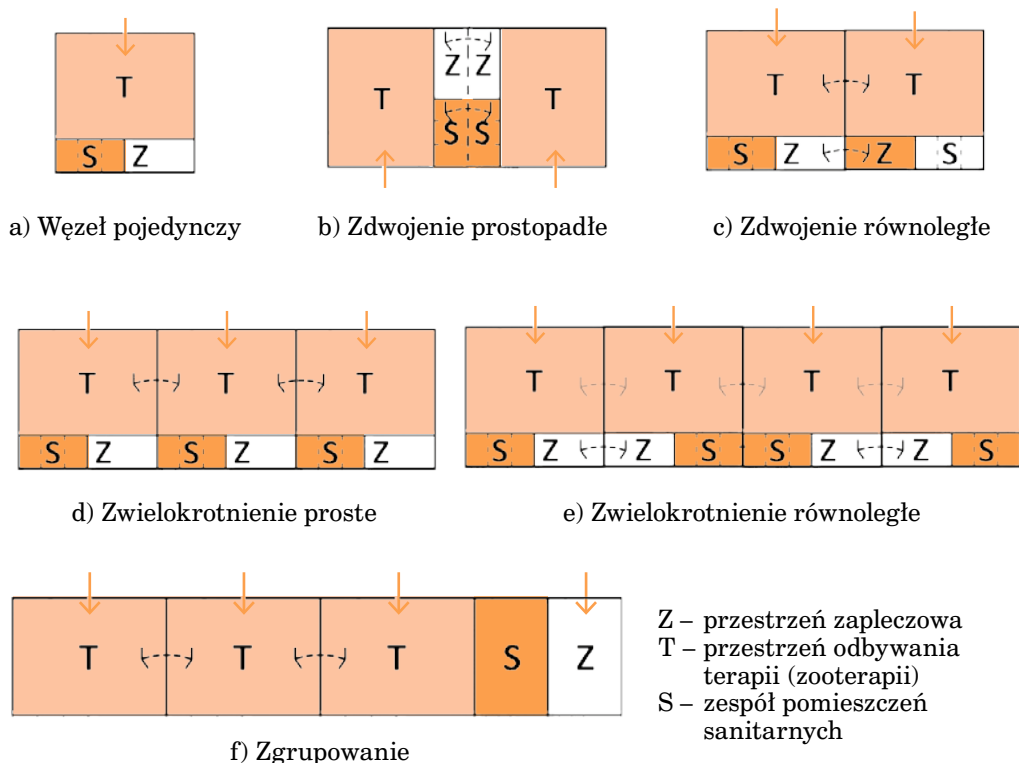
od tego, w strefie socjalno-szatniowej znajduje się wydzielone zaplecze wspólne, spełniające rolę archiwum, magazynu i częściowo biura ośrodka oraz pomieszczenia serwisu sprzętów terapeutycznych, siodlarni, itp.

Niezbędnym elementem ośrodka stacjonarnego jest węzeł sanitarny. W zależności od wielkości ośrodka może on zapewniać obsługę łącznie: pacjentów, terapeutów oraz osób z zewnątrz – odwiedzających, rodziców pacjentów, zaproszonych gości, itp. W tym przypadku jest to przestrzeń dostępna najczęściej z wydzielonej strefy wejściowej. W przypadku wystąpienia w węźle podstawowym sali do przeprowadzania terapii uzupełniającej, węzeł ten może występować jako niezależny lub też dostępny na równych prawach z obu przestrzeni terapeutycznych. Funkcje higieniczno-sanitarne mogą zostać również rozdzielone. W tym przypadku mamy do czynienia z osobnymi węzłami grupowanymi w funkcjonalne całości, najczęściej osobne dla pracowników oraz pacjentów. Jest to logiczna konsekwencja konieczności dostosowania ośrodków jako miejsca pracy oraz przestrzeni ogólnodostępnej, użytkowanej przez osoby niepełnosprawne ruchowo.

W przypadku węzła jednoprzestrzennego z podziałem na przestrzeń zooterapeutyczną i terapeutyczną (Rysunek 2, pkt a) połączonymi w jedną całość istnieje możliwość najbardziej ekonomicznego wykorzystania dostępnego miejsca poprzez zastosowanie jedynie tymczasowego rozdzielania funkcji z zastosowaniem lekkiej zabudowy parawanowej lub zabudowy meblowej. W tym przypadku węzeł zostaje ograniczony jedynie do przestrzeni wejściowej, łączonej zawsze z poczekalnią dla opiekunów i interesantów oraz przestrzeni sanitarno-zapleczewej. W tym przypadku najlepiej sprawdzają się układy z wejściem bezpośrednio z sali zajęciowej. Przestrzeń taka umożliwia w sposób najłatwiejszy stosowanie terapii połączonych w jeden spójny ciąg, niezakłócony koniecznością opuszczania strefy odbywania terapii oraz niekontrolowanego kontaktu ze środowiskiem zewnętrznym. Słusznym wydaje się czasowe odseparowanie pacjentów, zwłaszcza w przypadku problemów z nawiązaniem kontaktu ze światem zewnętrznym od bodźców zewnętrznych niezwiązanych z terapią, w wypadku, gdy kontakt z zespołem terapeutycznym zostanie już nawiązany, a pacjent zaczyna poprawnie reagować na stosowany kontakt ze zwierzęciem.

Układ prosty zamknięty z możliwością łatwego kontaktu pomiędzy wydzielonymi przestrzeniami (Rysunek 2, pkt b) zakłada fizyczne oddzielenie przestrzeni odbywania zooterapii oraz terapii konwencjonalnej, z osobnymi wejściami do obu stref, lecz z możliwością bezpośredniego kontaktu pomiędzy oboma. W celu zapewnienia równorzędności dostępu, strefa sanitarno-zapleczewa powinna być w takim przypadku zlokalizowana w strefie zewnętrznej – dostępnej z dróg komunikacji ogólnej.

Umieszczenie strefy wejściowej w sposób centralny powoduje wytworzenie układu rozdzielnego, który charakteryzuje się brakiem możliwości bezpośredniego kontaktu pomiędzy przestrzeniami terapii. Jedyłą część łączącą stanowi najczęściej strefa zapleczewa, oddzielona od węzłów sanitarnych dostępnych ze strefy wejściowej (Rysunek 2, pkt c). Układ ten jest często spotykany w sytuacji



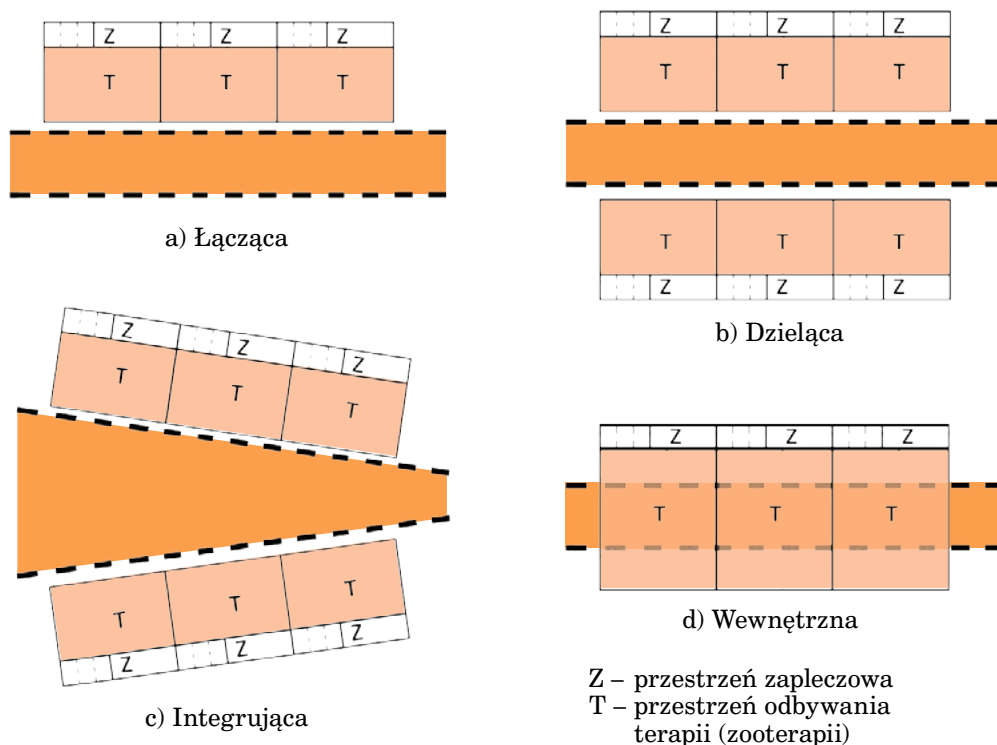
Rysunek 3. Układy przestrzenne elementów węzłowych – metody budowania układów złożonych. Łączenie modułów

Źródło: opracowanie własne

wprowadzania terapii o szczególnych wymogach sanitarnych, jak w przypadku łączenia tradycyjnych form rehabilitacji z hipoterapią. Bezpośrednie połączenie jest w tym przypadku niemożliwe ze względu na całkowicie różne parametry higieniczne niezbędne dla terapii konwencjonalnych oraz różnych wymogów bezpieczeństwa koniecznych do zachowania podczas zajęć, jak również odmiennego składu zespołu terapeutycznego. W takich jednak przypadkach duże znaczenie ma wydzielenie miejsc szatniowych, czy też przygotowania dzieci do zajęć. W skrajnych przypadkach należałoby założyć wydzielenie stref szatni brudnej i czystej dla samych pacjentów. Przykład Ośrodka NDT-Bobath Sobieska pokazuje taką właśnie sytuację, w której brak możliwości wydzielenia osobnej – przejściowej pomiędzy strefą czystą a brudną szatni, powoduje konieczność wykorzystania w tym celu holu – poczekalni oraz sal zajęciowych, co zmniejsza komfort odbywania zajęć oraz pracy zespołów terapeutycznych.

Poprzez dodanie do poprzedniego układu przestrzeni buforowej – uzyskuje się układ rozdzielny ze śluzą łączącą (Rysunek 2, pkt d). Jest on często stosowany,

podobnie jak model poprzedni w przypadku łączenia terapii o skrajnie odmiennych wymaganiach przestrzennych. Do budowy układów złożonych wykorzystywane są węzły podstawowe, jako moduł powtarzalny. Systematykę układów zbudowanych na zasadzie zwielokrotnienia przedstawia Rysunek 3. Analiza przykładów oraz teoretycznych możliwości dalszego rozwoju obiektów istniejących pozwoliły na stworzenie podstawowej systematyki, rozpoczynając od układów najprostszych, poprzez różne metody grupowania w zależności od przyjętej zasady łączenia funkcji.



Rysunek 4. Funkcje komunikacji wewnętrznej

Źródło: opracowanie własne

Naczelną zasadą tworzenia kolejnych układów stała się konieczność grupowania węzłów sanitarno-zapleczerwowych w ciągi, ograniczając jednocześnie ich liczbę. W ten sposób powstały układy najbardziej uniwersalne, tj. takie, które mogą być powtarzane w niemal dowolnych ciągach. Są to przede wszystkim: zwielokrotnienie równoległe, zapewniające zblokowanie stref zapleczerwowych w zwarte grupy, przy jednoczesnej możliwości dowolnego łączenia sal ze sobą oraz zgrupowanie, czyli

rozdział stref w ramach grupy węzłów i połączenie ich w duże grupy funkcjonalne, wspólne dla całego zespołu. Ma to znaczenie zwłaszcza w przypadku możliwości ograniczenia rozdrobnienia zaplecza sanitarnego przy zapewnieniu zapleczy centralnych, co zmniejsza znacznie wymagania przestrzenne takiego zespołu.

Komunikacja wewnętrzna w obiekcie

W wypadku komunikacji wewnętrznej obiektów o tak złożonym strefowaniu przestrzeni, jakie zachodzi w przypadku ośrodków zooterapii, omówić należy tę funkcję z zachowaniem podziału wynikającego z podziału funkcjonalnego wnętrza. Osobnym rozdziałem, który został pominięty w niniejszym tekście, jest konieczność wydzielenia przestrzeni komunikacji ogólnej w obiekcie, pełniącej funkcje łączące przestrzenie ogólnodostępne. Szerzej omówiono zagadnienie komunikacji wewnętrznej znajdującej się w tej części ośrodka, do której dostęp jest ograniczony.

Ze względu na specyficzny sposób łączenia poszczególnych funkcji w obrębie jednej przestrzeni ośrodka zooterapii, charakterystycznie wykorzystywana jest również przestrzeń komunikacyjna. Podstawowy podział komunikacji ze względu na pełnioną w obiekcie funkcję dominującą przedstawia Rysunek 4. Do zadań tych należy utrzymanie połączenia poszczególnych grup funkcjonalnych (przestrzeń łącząca), rozdział funkcji kolidujących bądź w inny sposób pozostających ze sobą w sprzeczności (konieczność pobudzenia – wyciszenia), integracja zarówno pacjentów, jak i pacjentów ze zwierzętami, sporadyczne przejęcie funkcji przestrzeni zajęciowej, edukacyjnej. W przypadku dużych ośrodków komunikacja wewnętrzna może być również podzielona wewnętrznie na grupy znajdujące się w przestrzeni otwartej ośrodka lub w przestrzeni wewnętrznej w ramach sal terapeutycznych (dostęp tylko dla zespołu terapeutycznego lub, w wyjątkowych przypadkach, pacjentów).

W przypadku obecności różnych gatunków zwierząt, pacjentów o różnych dysfunkcjach lub kilku rodzajów terapii, ukształtowanie przestrzeni komunikacyjnych ma również na celu wydzielenie dróg przemieszczania się w obrębie poszczególnych stref oraz separację gatunków i pacjentów między sobą. Jednakże mogą one pełnić również funkcję integracyjną, jako miejsce interakcji pomiędzy uczestnikami procesu terapeutycznego, bądź też spełniając rolę edukacyjną lub informacyjną, jako przestrzeń ośrodka ogólnodostępna, również dla opiekunów oraz osób postronnych.

W wypadku, gdy układ funkcjonalny ośrodka zakłada bezpośredni dostęp sal terapeutycznych do światła dziennego oraz wyjścia na teren otwarty na zewnątrz, przestrzeń komunikacyjna przesunięta zostaje do wnętrza sal terapeutycznych, bez formalnego wydzielenia przy pomocy trwałych przegród budowlanych. Każda kolejna modyfikacja lub też zwiększenie liczby modułów w układzie powoduje wciągnięcie ciągów komunikacyjnych do wnętrza ośrodka i wytworzenie typowego układu korytarzowego, gdzie dodatkowe możliwości kształtowania tego ciągu ulegają znaczącemu ograniczeniu.

Grupy funkcjonalne ośrodka – modele rozwiązań

Wzajemne relacje pomiędzy elementami składowymi ośrodka zooterapii są w głównej mierze warunkowane przez jego nominalną wielkość. Jest ona określana poprzez relację pacjent – zwierzę – terapeuta oraz realną liczbę osób przebywających na terenie ośrodka, a nieuczestniczących bezpośrednio w procesie terapeutycznym. Za przykładową jednostkę wielkości ośrodka można więc przyjąć pojedynczy zespół terapeutyczny, którego minimalny skład przedstawia poniższa tabela. Ujęto w niej, oprócz czynnika ludzkiego, również najważniejszy element terapii, czyli zwierzę posiadające odpowiednie parametry psychofizyczne oraz odbyte wymagane szkolenia.

Tabela 4. Porównanie schematu funkcjonowania zespołów terapeutycznych na podstawie *Kanonów Kynoterapii* i *Kanonów Polskiej Hipoterapii*⁶

	Zespół kynoterapeutyczny	Zespół hipoterapeutyczny
Terapeuta	Wykwalifikowany kynoterapeuta	Wykwalifikowany hipoterapeuta
Osoby towarzyszące	Wolontariusz (opcjonalnie)	Lekarz kwalifikujący lub konsultujący zespół
		Fizjoterapeuta ⁷
		Psycholog
	Przewodnik psa (opcjonalnie)	Pedagog
		Pedagog specjalny
		Logopeda
Specjalista (opcjonalnie)	Neurolog	
	Ortopeda	
	Inny specjalista w zależności od specyfiki problemu pacjenta	
Zwierzę	Pies odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony	Koń odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony

Zródło: opracowanie własne

Ze względu na specyfikę terapii nie można, uwzględniając aspekt wielkościowy, określić schematu rozwoju dla obu form zooterapii jednocześnie. Rysunki 5 i 6 przedstawiają dwa odrębne modele wzajemnych powiązań stref funkcjonalnych

⁶ *Kanony Polskiej Hipoterapii* – Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego, http://www.pthip.org.pl/hipoterapia/kanony_hipoterapii/, [dostęp z dnia: 15.11.2015]; *Kanony Kynoterapii*, http://www.kynoterapia.eu/kanony_kynoterapii.pdf, [dostęp z dnia: 15.11.2015]

⁷ Przy czym wskazane jest, aby hipoterapeuta łączył w sobie kilka specjalności, zwłaszcza wykształcenie fizjoterapeutyczne lub medyczne wraz z kierunkowym szkoleniem w zakresie zooterapii. Obecnie następuje stopniowe odejście od praktyki nadawania uprawnień hipoterapeuty każdej osobie, również bez przygotowania zawodowego, jedynie na podstawie pozytywnie zaliczonego kursu hipoterapii, na rzecz wprowadzania tego rodzaju terapii jako specjalizacji na uczelniach wyższych kształcących lekarzy, psychologów, rehabilitantów czy fizjoterapeutów. Przykład: specjalizacja „Hipoterapia” funkcjonująca na Wydziale Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, studia podyplomowe z zakresu hipoterapii oferowane przez Wyższą Szkołę Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie czy na Akademii Wychowania Fizycznego im. J. Piłsudskiego w Warszawie.

w ośrodkach kyno- oraz hipoterapii, jako najmniejszych i największych występujących na terenie Polski. W rozważaniach przyjęto uogólnioną klasyfikację, w której za ośrodek danego typu uważa się ten z dominującym danym typem terapii, niezależnie od możliwych terapii uzupełniających.

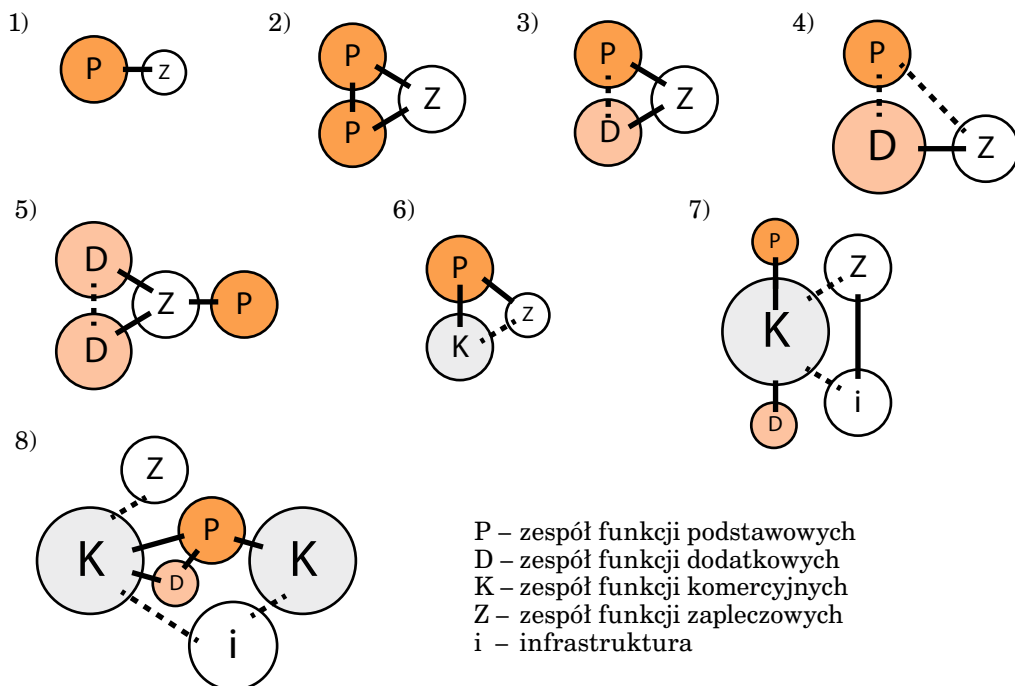
Model ośrodka kynoterapii

W założeniu najprostszy model ośrodka kynoterapii opiera się na zespole łączącym funkcje zespołu podstawowego oraz minimalnego zaplecza. Jest on realizowany poprzez ośrodki o najbardziej kompaktowej strukturze, mikroośrodki funkcjonujące bez stałej siedziby, łatwe do zorganizowania w dowolnej przestrzeni (1), gdzie oba elementy struktury zorganizowane zostały w ramach jednego lokalu lub funkcjonują w sposób mobilny, skupione wokół zespołu terapeutycznego: człowieka-terapeuty oraz jego psa, posiadając zaplecze delegowane, obsługiwane z miejsca zamieszkania zespołu terapeutycznego człowiek-pies. Ze względu na brak dostosowania przestrzeni specjalistycznej, dedykowanej przeprowadzaniu zajęć terapeutycznych, spotkania mają zazwyczaj charakter edukacyjny lub rekreacyjny.

W momencie zwielokrotnienia zespołu podstawowego lub jego rozbudowy powstaje konieczność wydzielenia dodatkowej przestrzeni zaplecza, jednak jest ona nadal stosunkowo niewielka w stosunku do rozbudowującej się struktury podstawowej (2). Funkcja podstawowa może zostać w tym układzie potraktowana zamiennie z elementem dodatkowym bez realnej zmiany wielkości ośrodka (3) w zależności od specyfiki profilu terapeutycznego. W momencie, gdy jedna z funkcji dodatkowych jest funkcją dominującą, znaczenie ich w układzie zostaje zamienione, a realna rola funkcji towarzyszących zostaje dostosowana do potrzeb funkcji dodatkowej. Możliwość połączenia pomiędzy funkcją podstawową a dodatkową jest dobrowolna, możliwa, lecz niekonieczna dla funkcjonowania całości (4). W momencie dalszej rozbudowy poprzez dodanie kolejnych elementów o znaczeniu równorzędnym do funkcji pierwotnej, powstaje układ związany centralnie z elementem zaplecza wspólnego dla całości rozwiązania (5).

Komercjalizacja ośrodka powoduje wprowadzenie elementu równorzędnego z funkcją podstawową, zarówno pod względem wielkościowym, jak i funkcjonalnym (6). Może on również stanowić element dominujący w strukturze, gdzie zooterapia, opisana jako funkcja podstawowa, stanowi jedynie uzupełnienie lub uatrakcyjnienie oferty dostępnej dla szerszego grona odbiorców (7). W tym przypadku funkcja komercyjna podporządkowuje sobie wszystkie pozostałe elementy ośrodka, generując jednocześnie potrzebę silniejszego sformalizowania przestrzennego elementów towarzyszących, czyli infrastruktury i zaplecza. W przypadku rozwoju komercyjnego centrum zooterapii (8) rozwojowi w głównej mierze podlegają właśnie te elementy w zakresie niezbędnym do sprawnego obsługi

funkcji komercyjnej. Do takiej funkcji może należeć wprowadzenie elementów hotelu dla zwierząt, centrum konferencyjnego lub szkoleniowego dla psów, ich właścicieli lub terapeutów, czy połączenie z ogólnodostępnymi usługami hotelarskimi i gastronomicznymi.



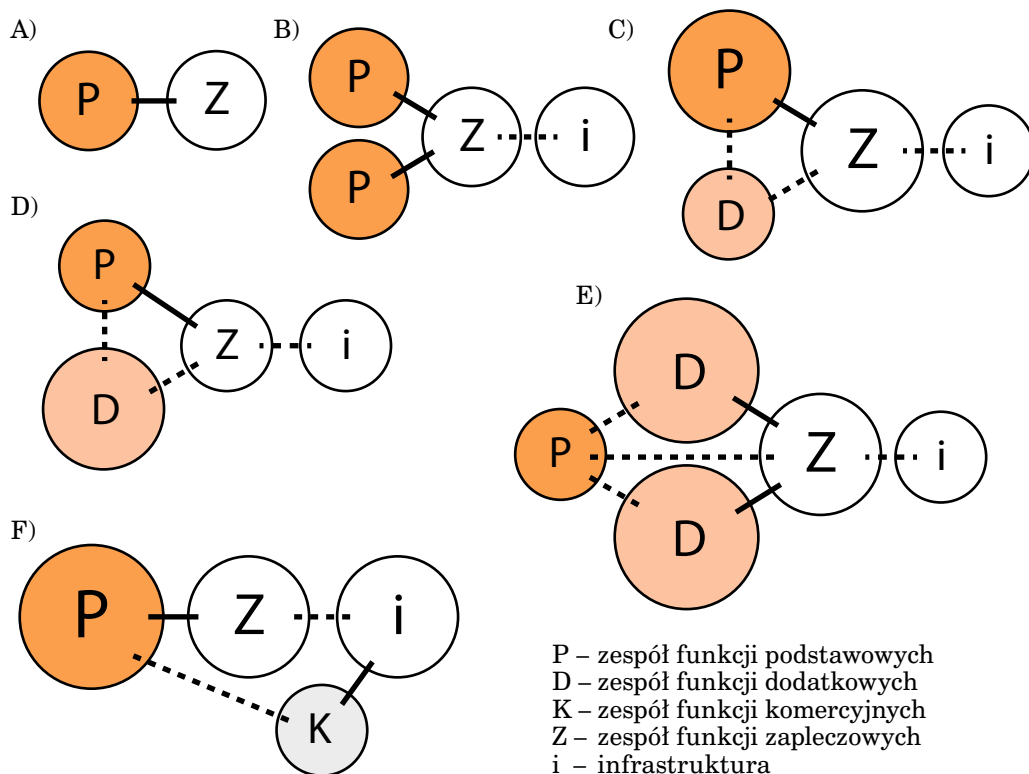
Rysunek 5. Schemat funkcjonalny ośrodka kynoterapii – rozwiązania modelowe – warianty

Źródło: opracowanie własne

Model ośrodka hipoterapii

Podobnie, jak w przypadku kynoterapii, podstawowy model ośrodka hipoterapii składa się jedynie z części podstawowej dostosowanej najczęściej do jednoczesnego przebywania w niej jednego konia oraz z zaplecza będącego zapleczem socjalnym, magazynem sprzętu, archiwum i szatnią w jednym. Ze względu na specyfikę terapii realny rozmiar zaplecza sięga powierzchni przeznaczonej do przeprowadzania samej terapii i posiada znacznie bardziej rozbudowaną strukturę wewnętrzną składającą się z elementów przeznaczonych dla terapeutów, pacjentów oraz samych zwierząt (A). W przypadku powiększenia przestrzeni podstawowej funkcje zapleczerwne oraz infrastruktura ulegają automatycznie powiększeniu (B), co związane jest z obecnością większej liczby zwierząt i dodatkową przestrzenią m.in. stajni, wybiegów, ujeżdżalni,

itd. W przypadku powiązania funkcji podstawowej z dodatkową, elementy zaplecza oraz infrastruktury pozostają w ścisłym powiązaniu z funkcją podstawową ośrodka, powiększając się jedynie o elementy dopełniające, niezbędne dla obsługi dodanych elementów, a niewystępujące w strukturach pierwotnych (C). W tym powiązaniu praktycznie nie ma znaczenia relacja proporcji pomiędzy funkcją podstawową a dodatkową, ponieważ główna rola zaplecza w wypadku hipoterapii ściśle wiąże się z obsługą funkcji podstawowej (D). Proporcja ta ulega odwróceniu w przypadku dominującej w obiekcie funkcji dodatkowej. W tym przypadku stanowi ona trzon funkcjonalny obiektu, do którego w sposób luźny lub też, inaczej – niezależny formalnie – dołączona jest funkcja podstawowa ośrodka hipoterapii. W praktyce może to oznaczać również, że zajęcia terapeutyczne mogą odbywać się jedynie czasowo, w określonych okresach lub nawet sporadycznie, bez ścisłego i bezpośredniego związku z funkcjonowaniem całości założenia (F). Ze względu na specyfikę wymogów stawianych zwierzętom służącym do jazdy hipoterapeutycznej, funkcja komercyjna w obiektach tego typu stanowi jedynie uzupełnienie i jest związana z terapią.



Rysunek 6. Schemat funkcjonalny ośrodka hipoterapii – rozwiązania modelowe – warianty

Źródło: opracowanie własne

Innym przypadkiem jest powiązanie formalne kilku elementów w jeden układ formalny i współużytkowanie pewnych elementów infrastruktury czy funkcji dodatkowych. W tym przypadku funkcje komercyjne mogą rozwijać się i przekształcać niezależnie od przestrzeni ośrodka, pod warunkiem zapewnienia stałego dostępu do funkcji, które współużytkuje ośrodek hipoterapii. Dobrym przykładem takiego rozwiązania przestrzennego jest Centrum Zooterapii WSiZ⁸ w Tyczynie koło Rzeszowa, łączące w sobie funkcję hotelową, konferencyjno-szkoleniową, gastronomiczną, z kompleksem sal sportowych, ośrodka jeździeckiego, ośrodka zooterapii oraz minizoo, posiadające również zaplecze do przeprowadzania zajęć edukacyjnych dla dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym.

Strefa przejściowa – rola przestrzeni wydzielającej

Ze względu na specyfikę użytkownika przestrzeni przeznaczonej do celów zooterapii szczególne znaczenie zyskuje strefa buforowa, oddzielająca wewnętrzną, intymną przestrzeń ośrodka jako miejsca o specyficznym przeznaczeniu oraz sposobie użytkowania. W zależności od położenia wydzielić można podstawowe cztery typy przestrzeni wydzielających w strukturach ośrodków.

Przestrzeń wydzielająca w zależności od lokalizacji względem otoczenia:

- Typ Z-Z – przestrzeń zewnętrzna, oddzielająca od bodźców zewnętrznych (oddzielająca ośrodek od bezpośredniego wpływu otoczenia), np. przedogródek, zewnętrzna część strefy wejściowej;
- Typ Z-W – przestrzeń zewnętrzna, oddzielająca od bodźców wewnętrznych, np. wydzielania w ramach dziedzińców wewnętrznych, wybiegów pomocniczych od miejsc odbywania terapii;
- Typ W-Z – przestrzeń znajdująca się wewnątrz budynku, oddzielająca od bodźców zewnętrznych, np. przedsionek, hol wejściowy ze strefą recepcyjną;
- Typ W-W – oddzielająca od bodźców zewnętrznych – przestrzeń znajdująca się wewnątrz budynku, oddzielająca od bodźców pomiędzy poszczególnymi strefami wewnętrznymi obiektu, np. przedsionek łączący strefę „brudną” i „czystą”, przestrzenie „zimne” i „ciepłe”.

Oprócz podstawowej roli odizolowania, zwłaszcza przestrzeni terapeutycznej od rozpraszających bodźców zewnętrznych, często rodzaj buforu stosowany jest również przy tłumieniu dodatkowych bodźców docierających już z wewnątrz ośrodka. Dlatego przestrzeń wejściowa służy również strefowaniu dostępności do pomieszczeń zamkniętych, gdzie może przebywać jedynie zespół terapeutyczny. Najprostszą jej formą jest poczekalnia, czy też powiększony przedsionek wejściowy lub, w wypadku większych ośrodków, przejściowy hol z recepcją/rejestracją.

⁸ Centrum Turystyki i Rekreacji Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie wraz z Centrum Zooterapii jest położone ok. 10 km od Rzeszowa w miejscowości Tyczyn. Ośrodek Zooterapii powstał tu wtórnie jako element dodatkowy stworzony na bazie istniejącego w tym miejscu i nadal działającego ośrodka jeździeckiego. Dodatkowym elementem komercyjnym jest tu stworzone na pograniczu tych dwóch elementów minizoo; <http://www.kielnarowa.wsiz.pl/>, [dostęp z dnia: 15.11.2015]

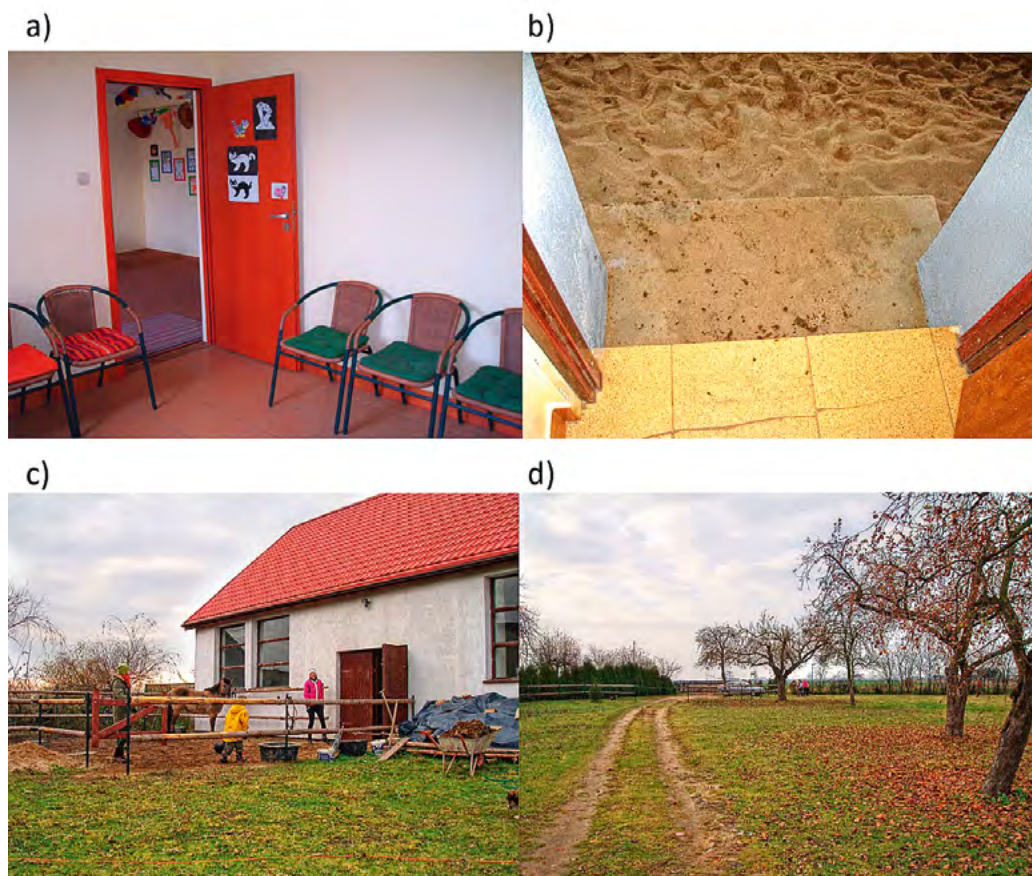


Foto: J. Kleszcz

- a) Przestrzeń buforowa typu W-Z; przedsionek oddzielający strefę ogólnodostępną od sal terapeutycznych wraz z poczekalnią dla opiekunów dzieci;
- b) Przestrzeń buforowa typu W-W; przedsionek pomiędzy ogrzewanymi salami terapeutycznymi a krytą ujeżdżalnią;
- c) Przestrzeń buforowa typu Z-W, niewielki padok jako przestrzeń dla koni pomiędzy krytą ujeżdżalnią a wybiegiem zewnętrznym;
- d) Przestrzeń buforowa typu Z-Z, wydzielenie strefy „jezdnej” i pieszej. Wypchnięcie pojazdów na granice ośrodka.

Rysunek 7. Strefy przejściowe na przykładzie Ośrodka Hipoterapii i Terapii NDT-Bobath Sobieska w Bukowinie koło Wrocławia

Dodatkowym elementem o dużym znaczeniu, zwłaszcza w przypadku utrzymywania na terenie ośrodka większych zwierząt, szczególnie koni, osłów, alpак, itp., ma higieniczna rola przestrzeni buforowych, stanowiących miejsce przejściowe pomiędzy przestrzeniami o różnych rygorach sanitarnych. Przy skrajnie ograniczonej przestrzeni, a przez to maksymalnej kompaktowości ośrodków, przestrzeń przejściowa może znajdować się bezpośrednio w strefie odbywania terapii jako jej wydzielony fragment.

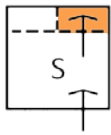
Podobną rolę może spełniać również komunikacja wewnętrzna ośrodków, co zostało omówione we wcześniejszym akapicie. Ma ona szczególne znaczenie w przypadku występowania na ograniczonej przestrzeni kilku gatunków zwierząt w terapiach zintegrowanych oraz możliwości przeprowadzania jednocześnie różnych zajęć z odmiennych zakresów terapii. Analizując wykorzystanie przestrzeni komunikacji poziomej w ośrodkach, dochodzi się do wniosku o podwójnym charakterze tej przestrzeni. Po pierwsze, rozdziela ona sale przeznaczone do prowadzenia terapii różnego typu, w wypadku dużych ośrodków – rodzaj przeprowadzanych zajęć, gatunki zwierząt występujących w każdym z ośrodków oraz pacjentów ze względu na duże spektrum leczonych schorzeń.

Przy tak rozległym podziale wielkie znaczenie zyskuje wymóg opracowania szczegółowego scenariusza funkcjonowania ośrodka, nie zaś jedynie jego programu funkcjonalno-przestrzennego. Jednocześnie jednak przestrzeń ta powinna odgrywać znaczenie integracyjne. Najprostszym przykładem jest dostosowanie do standardów przestrzeni wielofunkcyjnej, która jest poprzez proste przekształcenia dostosowywana do bieżących potrzeb ośrodka, stanowiąc jednocześnie obudowę drogi ewakuacji wszystkich obecnych z pomieszczeń na nią wychodzących.

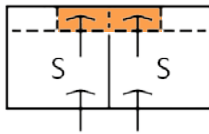
Zaplecze

Zaplecze przestrzeni terapeutycznej spełnia w ośrodkach zooterapii szereg funkcji dodatkowych, poza podstawowym zapewnieniem miejsca odpoczynku dla członków zespołu terapeutycznego. W tym przypadku bardzo duże znaczenie ma zapewnienie odpowiedniej przestrzeni do odpoczynku dla zwierząt, które w przerwach pomiędzy zajęciami wymagają szczególnej uwagi ze strony opiekuna oraz potrzeby odseparowania od pacjentów. Zaplecze przeznaczone dla zwierząt musi zawierać miejsce wydzielone z dostępem do wody i jedzenia. Zważywszy na fakt, że zaplecze stanowi często również podręczny magazyn sprzętu terapeutycznego, a – w przypadku centralnego archiwum dokumentacji pacjentów – również archiwum podręczne, przestrzeń ta powinna być niedostępna dla pacjentów ani osób postronnych. Dzieje się tak zazwyczaj w ośrodkach najmniejszych. Dodatkowo istotne staje się takie zaprojektowanie wyposażenia przestrzeni zapleczewej, by wydzielone miejsce dla zwierząt zabezpieczało przed możliwym zniszczeniem przez nie sprzętu terapeutycznego bądź wspomnianej dokumentacji.

Zaplecze, jako strefa wydzielona w miejscu przeprowadzania terapii, stanowi zawsze element strefy intymnej, gdzie dostęp osób nieuprawnionych jest ograniczony. Najczęściej stosowanym modelem jest wydzielenie osobnego pomieszczenia, do którego nie mają wstępu pacjenci ani inne osoby postronne. W przypadku braku możliwości wydzielenia takiej przestrzeni może ją stanowić osobny aneks w ramach wspólnej przestrzeni terapeutycznej, odpowiednio wyposażony i aranżowany.

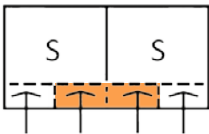


ZAPLECZE INDYWIDUALNE

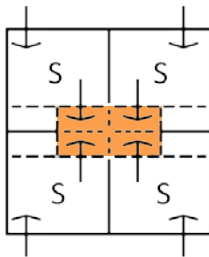


dostęp pośredni

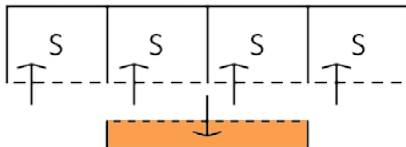
ZAPLECZE ZDWOJONE



dostęp bezpośredni

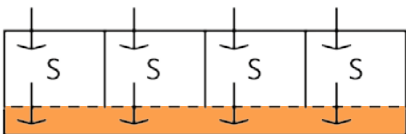


ZAPLECZE CENTRALNE
dostęp pośredni



dostęp bezpośredni

ZAPLECZE GRUPOWE



dostęp pośredni

Z – przestrzeń zapleczkowa
S – przestrzeń odbywania terapii (zooterapii)

Rysunek 8. Schemat lokalizacji strefy zapleczkowej w przestrzeni terapeutycznej

Źródło: opracowanie własne

Wnioski

Przedstawiony podział typologiczny ośrodków zooterapii niewynikający bezpośrednio z podziału na gatunki zwierząt biorące udział w terapii bądź strefę oddziaływania terapii na człowieka, ukazuje sposób kształtowania przestrzeni przeznaczonych do przeprowadzania w nich zajęć zooterapii w ujęciu architektoniczno-planistycznym. Powstałe schematy funkcjonalno-przestrzenne umożliwiają analizę programów ośrodków istniejących oraz nowoprojektowanych i ich projektowanie w oparciu o zawarty w publikacji schemat powiązań przestrzennych. Analiza przykładów ośrodków oraz współczesnych i historycznych form przestrzennych przeznaczonych do użytkowania przez zwierzęta wspólnie z ludźmi pozwoliła na opracowanie zestawienia ogólnych wytycznych dotyczących projektowania i schematu funkcjonowania współczesnych ośrodków zooterapii.

Do głównych celów społecznych funkcjonowania ośrodków zooterapii zaliczyć należy katalizację procesów integracji społecznej oraz rolę rekreacyjną, która pojawia się niejako na pograniczu między istnieniem ośrodka z jego rolą terapeutyczną a zewnętrzną strukturą otaczającą przestrzeń odbywania terapii. Uznanie konieczności holistycznego ujęcia tematu zooterapii oraz konieczności łączenia funkcji zooterapii z rekreacją i edukacją jako metody na upowszechnienie wiedzy z tego zakresu tematycznego, skuteczną zwłaszcza wobec dzieci najmłodszych, stanowi najważniejszy krok w rozwoju idei zrównoważonego rozwoju struktur miejskich. Jak wykazała analiza przykładów programów już funkcjonujących⁹, stałe zaistnienie w przestrzeni miejskiej idei i formy edukacji wspomaganie kontaktem ze zwierzętami oraz aktywności z udziałem zwierząt stanowi skuteczną metodę osvajania ludzi z nowoczesnym podejściem do przestrzeni miejskiej oraz wzrostu poziomu społecznej akceptowalności nowych form przestrzennych jako nośnika nowoczesnej myśli społecznej.

Doświadczenia historyczne udowodniły pozytywny wpływ celowego kontaktu ze zwierzętami na wszystkie sfery życia człowieka. Dotyczy to zarówno rozwoju strefy psychofizycznej, jak również psychospołecznej relacji człowieka do otoczenia. Wyróżnić można podział na podstawowe strefy oddziaływania, w obrębie których wykorzystane mogą być różne formy terapii. Daje to możliwość zróżnicowania parametrów przestrzeni służącej stymulacji kolejnych stref, a zatem i podział przestrzeni na elementy o różnych parametrach jakościowych i wielkościowych.

Zwierzęta, jako jedni ze współużytkowników przestrzeni przeznaczonych do prowadzenia zajęć terapeutycznych, stanowią determinantę projektowania stref ośrodków, w których zwierzęta te będą przebywać stale lub czasowo. Przepisy prawa odnoszące się do tego zagadnienia stanowią w warunkach polskich jedynie

⁹ Wzięto pod uwagę programy wprowadzania przestrzeni dla zwierząt w miastach Ameryki Północnej, takich jak Vancouver, Fairfield oraz Georgetown.

uzupełnienie, wprowadzając podstawowe kryteria podziału oraz minimalne parametry przestrzenne¹⁰, których uzupełnienie stanowią m.in. przepisy federalne hodowców poszczególnych gatunków. Stale jednak należy mieć na uwadze fakt, że żadne z tych przepisów, bądź to odnoszących się bezpośrednio do hodowli i utrzymania zwierząt, bądź to wynikających z przepisów prawa budowlanego¹¹ czy bezpieczeństwa i higieny pracy¹², nie dają pełnego spektrum warunków, które właściwie zaprojektowany ośrodek powinien spełniać, by zapewnić najbardziej komfortowe warunki życia, przebywania i pracy ludzi, lecz zwłaszcza zwierząt, które są współuczestnikami procesu terapeutycznego w każdym ośrodku zooterapii.

Na koniec należy tylko wspomnieć o żywym ostatnio temacie projektowania przestrzeni przeznaczonych dla zwierząt w ramach struktur miejskich oraz planowaniu przestrzeni miejskich z uwzględnieniem w tym procesie obecności zwierząt – zarówno udomowionych, do których z powodzeniem można zaliczyć zwierzęta przebywające w ośrodkach zooterapii, jak i te dzikie. Pierwsze publikacje z tego zakresu pojawiają się już na świecie¹³ i miejmy nadzieję, że niedługo doczekamy się ich również w Polsce.

Bibliografia

Bartkiewicz W., *Pies – terapeuta i przyjaciel rodziny. Rola psa w procesie rehabilitacji niepełnosprawnego dziecka*, Warszawa, Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym PRZYJACIEL, 2008

¹⁰ Przykładowo są to przepisy w sprawie minimalnych parametrów bytowych: Rozporządzenie Ministra Rozwoju Wsi, Dz. U. z dn. 2 września 2003 r. w sprawie minimalnych warunków utrzymania poszczególnych gatunków zwierząt inwentarskich, Dz. U. 2003, Nr 167, poz. 1629; Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dn. 24 lutego 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków utrzymywania zwierząt w hodowlach laboratoryjnych oraz w jednostkach prowadzących doświadczenia i testy, Dz. U. 2005, Nr 39, poz. 274; Rozporządzenie Ministra Środowiska z dn. 20 stycznia 2004 r. w sprawie minimalnych warunków utrzymania poszczególnych gatunków zwierząt wykorzystywanych do celów rozrywkowych, widowiskowych, filmowych, sportowych i specjalnych, Dz. U. 2004, Nr 16, poz. 166; Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt, Dz. U. 2003, Nr 106, poz. 1002, itp.

¹¹ Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r., Prawo budowlane, Dz. U. 1994, Nr 89, poz. 414

¹² Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, Dz. U. 2003, Nr 169, poz. 1650; Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Dz. U. 2002, Nr 75, poz. 690; Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r., Prawo budowlane, Dz. U. 1994, Nr 89, poz. 414; Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 7 października 1997 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budowle rolnicze i ich usytuowanie, Dz. U. 1997, Nr 132, poz. 877

¹³ Zob.: Ch. Waldhein, *The landscape urbanism reader*, Nowy Jork, Princeton Architecture Press, 2006

- Czy zwierzęta potrafią leczyć? Terapie z udziałem zwierząt wspomagające rehabilitację osób niepełnosprawnych*, red. Bekasiewicz N., Warszawa, Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym PRZYJACIEL, 2006
- Dodington E., *How to design with the animal. Constructing posthumanist environments*, Houston, UMI Dissertations Publishing, 2011
- Demello M., *Animals and Society. An Introduction to Human – Animal Studies*, Nowy Jork, Columbia University Press, 2012
- Demello M., *Human – Animal Studies. A Bibliography*, Nowy Jork, Lantern Books, 2012
- Fine A., *Handbook on Animal – Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*, Londyn, Academic Press, 2010
- Kleszcz J., *Designing not only for human: animal in architecture as a determinant of the humanitarian education standard*, „Architectus” 2010, Nr 2(28)
- Kruger K., Serpell J., *Animal – assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations*, [w:] *Handbook on Animal – Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*, red. Fine A., Londyn, Academic Press, 2010
- Pawlik-Popielarska B., *Terapia z udziałem psa*, Gdańsk, Wydawnictwo Via Medica, 2005
- Waldhein Ch., *The landscape urbanism reader*, Nowy Jork, Princeton Architecture Press, 2006
- Ustawy i rozporządzenia
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Dz. U. 2002, Nr 75, poz. 690
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, Dz. U. 2003, Nr 169, poz. 1650
- Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 7 października 1997 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budowle rolnicze i ich usytuowanie, Dz. U. 1997, Nr 132, poz. 877
- Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dn. 24 lutego 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków utrzymywania zwierząt w hodowlach laboratoryjnych oraz w jednostkach prowadzących doświadczenia i testy, Dz. U. 2005, Nr 39, poz. 274
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju Wsi, Dz. U. z dn. 2 września 2003 r. w sprawie minimalnych warunków utrzymania poszczególnych gatunków zwierząt inwentarskich, Dz. U. 2003, Nr 167, poz. 1629
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z dn. 20 stycznia 2004 r. w sprawie minimalnych warunków utrzymania poszczególnych gatunków zwierząt wykorzystywanych do celów rozrywkowych, widowiskowych, filmowych, sportowych i specjalnych, Dz. U. 2004, Nr 16, poz. 166

Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 16 kwietnia 2003 r. w sprawie szczególnych warunków dla chowu i hodowli poszczególnych grup zwierząt w ogrodach zoologicznych, Dz. U. 2003, Nr 99, poz. 916

Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt, Dz. U. 2003, Nr 106, poz. 1002

Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r., Prawo budowlane, Dz. U. 1994, Nr 89, poz. 414

Strony internetowe

<http://www.kielnarowa.wsiz.pl/>, [dostęp z dnia: 15.11.2015]

<http://www.hippoamicus.org/>, [dostęp z dnia: 01.11.2015]

Kanony Kynoterapii, http://www.kynoterapia.eu/kanony_kynoterapii.pdf, [dostęp z dnia: 15.11.2015]

Kanony Polskiej Hipoterapii – Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Hipoterapeutycznego, http://www.pthip.org.pl/hipoterapia/kanony_hipoterapii/, [dostęp z dnia: 15.11.2015]