

ՀՏԴ 613.5

Մանկական հիվանդանոցների կանաչապատման արդիական խնդիրները

Ք.Կ. Վարդանյան¹, Ա.Ս. Ստեփանյան²

¹ԵՊԲՀ հիգիենայի և էկոլոգիայի ամբիոն

²ԵՊԲՀ հանրային առողջության ֆակուլտետ
0025, Երևան, Կոռյունի փ., 2

Բանալի բառեր. կանաչ տնկարկներ, կանաչապատում, շրջակա միջավայրի առողջացում, թերապևտիկ այգիներ, հոգեհիգիենա

Ժամանակակից պայմաններում մարդը մշտապես գտնվում է տեխնոլոգիական ազդեցությունների ճնշման տակ, որոնք հանգեցնում են սոցիալական լարվածության առաջացման: Ստեղծված պայմաններում օրգանիզմը չի հասցնում հարմարվել այդ օրեցօր ուժգնացող ճնշմանը: Մա անխուսափելիորեն բերում է սթրես-կայունության նվազման, հոգեկան լարվածության կուտակման, որն էլ իր հերթին առաջ է բերում ագրեսիա, դեպրեսիա, հոգեմարմնական խանգարումներ:

Շրջակա միջավայրի առողջացումը ժամանակակից առողջապահության լուրջ խնդիրներից է: Քաղաքային միջավայրի բարեկարգման և առողջացման արդյունավետ միջոցներից է կանաչապատումը՝ ինչպես արդյունքների և իրականացման ժամկետների, այնպես էլ տնտեսական տեսակետից:

Կանաչապատման խնդիրները Երևանում առավել արդիական են՝ հաշվի առնելով տեղանքի բնակլիմայական պայմանները և տարածքի ուրբանիզացման բարձր մակարդակը: Վերջին տասնամյակների ընթացքում մարդու տնտեսական գործունեության հետևանքով կանաչ տարածքների լայնամասշտաբ ոչնչացումը և խիտ կառուցապատումը Երևանում առաջ են բերել բնապահպանական աղետալի իրավիճակ, ինչի մասին վկայում են բնապահպանների և հիգիենիստների բազմաթիվ գիտական աշխատանքներ [7, 8, 4, 2].

Քաղաքների կանաչապատման հիգիենիկ պահանջները հաշվի են առնում կանաչ տնկարկների բազմաֆունկցիոնալ նշանակությունը և վերաբերում են հողամասերի կանաչապատման, տեղադրման կանոններին և չափերին՝ կախված դրանց նշանակությունից:

Երկար տարիներ հիգիենիստների ուշադրությունը սևեռված էր մեկ բնակչի հաշվով կանաչ տնկարկների նորմավորմանը (չափակարգմանը): Նորմի (չափաքանակի) հաստատման վերաբերյալ գիտնականների կարծիքները նշանակալիորեն տարբերվում են և տատանվում են մեկ բնակչի համար 18-ից 67 մ² կանաչ տնկարկի սահմաններում [6, 7]: Խոշոր քաղաքներում ընդհանուր օգտագործման կանաչ տնկարկների նորմը կազմում է 21 մ² մեկ բնակչի համար, մինչդեռ ԱՀԿ-ն հաստատած նորմը կազմում է 50 մ² մեկ բնակչի համար [10]:

Ըստ պաշտոնական տվյալների՝ Երևան քաղաքում մեկ շնչին հասնող կանաչ տնկարկների ծավալը պետք է կազմի 28,8 մ²: Հետազոտությունները վկայում են, որ 1950-ական թվականներին այդ ցուցանիշը կազմել է 9 մ², իսկ 1980-ականներին՝ 12 մ²: Սակայն 1990-ական թվականներին իրականացված զանգվածային ծառահատումները և դրանց հաջորդող մեծածավալ շինարարությունը բերեցին այդ ցուցանիշի կտրուկ նվազման՝ հասցնելով այն 4,5 մ²-ի, ինչն ավելի քան վեց անգամ ցածր է նորմից [7, 8, 2]:

Աննկարագրելի է բնական կանաչապատ միջավայրի դրական ազդեցությունը մարդու ֆիզիկական և հոգեհուզական վիճակի վրա, քանի որ հենց բնության գրկում է տեղի ունենում զգացողությունների միջոցով օրգանիզմի վրա համալիր ազդեցությունը: Դա պայմանավորված է մի կողմից աշխարհագրական վայրի կլիմայական և եղանակային գործոններով, իսկ մյուս կողմից՝ միջավայրի գեղագիտական և հուզական ներգործությամբ [1]:

Հետազոտությունների արդյունքները վկայում են այն մասին, որ կանաչապատումն ունի բացառիկ նշանակություն շրջակա միջավայրի և մարդու առողջության վրա: Ռացիոնալ կազմակերպման պայմաններում կանաչապատման համակարգը և նրա առանձին բաղադրիչներն ունենում են զգալի ազդեցություն շրջապատող միջավայրի որակի կարևորագույն ցուցանիշների վրա: Բնության լանդշաֆտը անկախ նրանից՝ այն բնակա՞ն է, թե՞ արհեստական, ակտիվորեն նպաստում է ուժերի վերականգնմանը, օրգանիզմի և շրջակա միջավայրի միջև առկա խաթարված հավասարակշռության վերականգնմանը, որոնք առաջ են եկել հիվանդությունների, հոգնածության, բնության գրկում անբավարար գտնվելու հետևանքով:

Կանաչ տնկարկների գնահատման մեջ առավելագույն կարևորություն ունի դրանց դրական ազդեցությունը մարդու օրգանիզմի վրա: Բազմաթիվ հետազոտություններով ապացուցված է, որ կանաչապատ գոտիների հետ ֆիզիկական և տեսողական շփումն առողջության կենդանի բանալին է: Մարդու տեսողական միջավայրը, նույնիսկ պատու-

հանից բնության պարզ դիտումը, օգնում է հաղթահարել սթրեսային իրավիճակը [15, 16, 22]:

Շրջակա միջավայրի կանաչապատման աստիճանը զգալիորեն անդրադառնում է երեխաների առողջության և հոգեհուզական վիճակի վրա: Առավել կանաչապատ տարածքում բնակվող երեխաների շրջանում ավելի ցածր են հիվանդացության, լարվածության մակարդակները, և ավելի բարձր է ինքնագնահատականը [27, 14, 26]:

Կանաչապատման հարցերը հատկապես արդիական են բուժկանխարգելիչ հիմնարկների համար: Ժամանակակից պատկերացմամբ հիգիենիկ գործոնը բուժական-պրոֆիլակտիկ միջոցառումների անբաժան մասն է, քանի որ կանաչապատման հետ կապված ծավալակազմակերպչական տեսանկյունից ճիշտ կայացված որոշումը՝ իհարկե հաշվի առնելով կանաչ տարածքների սանիտարահիգիենիկ և գեղարվեստական-գեղագիտական բնութագրերը, կարևոր նշանակություն ունի հիվանդների առողջության վերականգնման ընթացքում: Այն հանդես է գալիս որպես բնական առողջարար միջոց և կարող է կիրառվել հիվանդությունների վերականգնողական փուլում: Ըստ ռուս հայտնի թերապևտ Մանասենի. «Թերապիան ամենից առաջ հիվանդ մարդու հիգիենան է, իսկ թերապիան (բուժումը) դառնում է անօգուտ, եթե հիվանդի համար ստեղծված չեն համապատասխան հիգիենիկ պայմանները»:

Բուժկանխարգելիչ հաստատությունները պետք է տեղեկացված լինեն հիգիենայի մասին, քանի որ վերջինս թույլ է տալիս հիվանդների համար ստեղծել արտաքին միջավայրի ավելի բարենպաստ պայմաններ, նպաստում է բուժապահպանողական ռեժիմների (կանոնակարգերի) կազմակերպմանը: Վերջինիս հիմքում ընկած է հիվանդի լրիվ ֆիզիկական և հոգեկան հանգստի ապահովումը:

Բուժհաստատություններում սթրեսային միջավայրի ազդեցությունը նվազեցնելու նպատակով, որն ի դեպ համարվում է առողջացման գործընթացին խանգարող հանգամանքներից մեկը, հատուկ ուշադրության կենտրոնում են հիվանդանոցներին կից այգիների ստեղծման և պահպանման խնդիրները [12]: Վերջինները մարդու օրգանիզմի վրա դրական ազդեցություն ունեցող տարածքներ են, որպես սթրեսի չեզոքացում՝ հիվանդների շրջանում, և աշխատատեղից բավարարվածության զգացողություն առաջացնող՝ հիվանդանոցի աշխատակազմի շրջանում: Հիվանդանոցային այգու՝ որպես պացիենտների, բուժաշխատողների և այցելուների հանգստի հիմնական վայրի օգտագործման ինտենսիվությունը նշանակալիորեն պայմանավորվում է կանաչապատման որակով [5]:

Հիվանդանոցի դրական «հոգեբանական» կլիմայի ստեղծման մեջ գլխավոր դերը բաժին է ընկնում հիվանդանոցային այգիներին: Սա հատկապես ակնառու է մանկական հիվանդանոցների դեպքում, քանի որ վերջիններիս ներկայացված պահանջներն ավելի խիստ են: Դա պայմանավորված է երեխաների՝ որպես աճող օրգանիզմների անատոմիաֆիզիոլոգիական և հոգեբանական առանձնահատկություններով: Երեխաների վրա, ի տարբերություն մեծահասակների, ավելի մեծ չափով են ազդում հիվանդանոցային միջավայրը, սովորական առօրյայի և զբաղմունքների կտրուկ փոփոխությունը, նրանք ավելի ծանր են տանում հարազատներից բաժանումը: Դրա համար ճիշտ ծրագրված հիվանդանոցային այգին կարող է զգալիորեն թուլացնել հիվանդանոցային կանոնակարգի ճնշող ազդեցությունը:

Աճող օրգանիզմի հիմնական առանձնահատկություններից մեկը բարձր ֆիզիկական ակտիվությունն է: Հիվանդանոցային պայմաններում հարկադրված հանգիստը և շարժողական ակտիվության կտրուկ սահմանափակումը կարող են բացասաբար ազդել երեխայի վրա: Ձանձրույթը և միապաղաղությունը նվազեցնում են կյանքի տոնուսը, որն իր հերթին ավելի է բարդացնում բուժման ընթացքը: Միևնույն ժամանակ հիվանդ երեխաների համար բացօթյա տարածքում կազմակերպված մանկական խաղերը և շարժումները, իհարկե, հաշվի առնելով նրանց ֆիզիոլոգիական հնարավորությունները, բուժման ընթացքի բաղադրիչներից են [3, 21, 27]:

Հիվանդանոցային այգիների կազմակերպման յուրահատկությունները, հաշվի առնելով տարբեր հիվանդություններով պացիենտների առկայությունը, ձեռք են բերում ավելի ու ավելի մեծ գիտական նշանակություն: Հիվանդ-կախյալ բուժական այգիների կազմակերպման մեջ մեծ ուշադրություն է դարձվում տարբեր հիվանդությունների բուժման ընթացքում բնության ազդեցության առանձնահատկությունների վրա:

Երեխաների համար նախատեսված այգիների կազմակերպման ծրագրերին մասնակցում են մասնագիտացված լանդշաֆտային ճարտարապետներ, բժիշկներ, ֆիզիոթերապևտներ, հոգեբաններ, աշխատանքային թերապիայի մասնագետներ, որը թույլ է տալիս ստեղծել ոչ միայն այգու արտաքին դիզայնը, այլ նաև այն ծրագրերը, որոնց միջոցով կարող ենք այգին օգտագործել բուժական և վերականգնողական նպատակներով:

Թերապևտիկ լանդշաֆտը առողջարանային բժշկության, հոգեմարմնական հիվանդությունների կանխարգելման կարևոր բաղադրիչներից մեկն է:

Բժիշկների կարծիքով թերապևտիկ լանդշաֆտի կիրառումը հոգեթերապիայի լավագույն մեթոդներից մեկն է: Այն ներառում է այնպիսի բարենպաստ ազդեցություններ, ինչպիսիք են.

- հոգեկան խարզելումը,
- բուժական էֆեկտը,
- աշխարհագրական և մշակութային լանդշաֆտի հաշվին մարդու օրգանիզմի վերականգնումը:

Լանդշաֆտաբուժության հիմնական նպատակը մարդու փոփոխված հոգեկան և ֆիզիկական վիճակի վերադարձն է նորմին: Այս մեթոդն ամբողջական հոգեթերապիայի անցկացման համար գերազանց միջավայր է ստեղծում և վերացնում հոգեկան դիսկոմֆորտը (անհարմարավետությունը): Լանդշաֆտաբուժությունը լայն կիրառություն է գտել տարբեր վերականգնողական ծրագրերում:

Այս թեմայի բացահայտողն ու առաջատարը՝ Ռոջեր Ուլրիխը, ապացուցեց, որ կապը բնության հետ ի գործ է ոչ միայն բարելավելու մարդու ինքնազգացողությունը, այլ նաև նվազեցնելու ցավի զգացողությունը հետվիրահատական շրջանում և արդյունքում նվազեցնելու նաև ցավազրկողների օգտագործման ծավալը: Հետազայում նրա և այլ գիտնականների կողմից ապացուցվել է հիվանդների՝ բուժաստատություններում գտնվելու ժամկետի նվազման հնարավորությունը, շնորհիվ նրանց տարածքներում թերապևտիկ այգիների և կանաչապատման տարրերի առկայության [24, 25, 19, 20]:

Մարդու առողջության վերականգնման ընթացքը բնության գրկում անցկացնելու արդյունավետության հետ կապված հետաքրքիր աշխատանք են կատարել Ճապոնիայում, որը, ըստ գիտնականների, կանաչապատ տարածքների վերականգնողական պոտենցիալի (ներուծի) վերաբերյալ գիտական հիմնավորումն է: Աշխատանքում ընդգծված են անտառի բուժիչ հատկությունները և «անտառային լոգանքների» ազդեցությունն օրգանիզմի վրա, նկարագրված են մեթոդի առանձնահատկությունները և բուժման արդյունքները, ինչպես նաև այլ երկրներում ներդրման հնարավորությունները: «Անտառային լոգանքները» դարձել են վերականգնողական համաժողովրդական ավանդույթ Ճապոնիայում [17]:

Բույսերի միջոցով արթ-թերապիայի ներգրավումը թերապևտիկ գործընթաց և դրա ազդեցությունը երեխաների հոգեհուզական վիճակի վրա ուսումնասիրվել են Ք.Կ. Վարդանյանի, Լ.Ռ. Շառաֆիևայի աշխատանքներում [23, 13]:

Հիվանդանոցին կից հատուկ այգիների ստեղծման խնդրին է անդրադարձել իր աշխատանքում՝ Marcus C. (2018), որտեղ հեղինակը

ներկայացրել է բուժիչ այգիների ազդեցությունը տարբեր հիվանդությունների առկայության դեպքում [18]:

Մ.Վ. Օսորինայի (2015) աշխատանքում մանրամասնորեն ուսումնասիրված են խաղային սարքավորումները, որոնք խթանում են երեխայի ձևավորումը հոգեբանական և ֆիզիկական առումով, ինչպես նաև տարբեր տարիքներում գտնվող երեխաների պահանջները միմյանց հետ խաղային դրվագների ընթացքում: Ներկայացված են նաև երեխաների համար ստեղծվող խաղային միջավայրի նկատմամբ մոտեցումները, այն տարրերը, որոնք պետք է առկա լինեն մանկական խաղահրապարակներում: Ակնհայտ է, որ այդ ներգործությունը որոշակի վերապահումներով կարելի է ներդնել նաև մանկական հիվանդանոցների այգիների տարածքում խաղային միջավայրի ստեղծման ընթացքում [11]:

Այդ ամենի հետ կապված գիտական հետազոտությունների ժամանակ բարձրացվում են բացառապես խնդիրներ կլիմայական և սանիտարահիգիենիկ հարցերի շրջանակներում, իսկ գեղագիտական տեսանկյունից կանաչապատման խնդիրները գրեթե չեն ուսումնասիրվում:

Կանաչապատման ազդեցության վերաբերյալ հատուկ գրականության ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս վկայել, որ Հայաստանում մինչև այժմ մանկական բուժհաստատությունների վերաբերյալ որևէ գիտական ուսումնասիրություն չի իրականացվել:

Երևան քաղաքի մանկական հիվանդանոցների կանաչապատման վիճակի վերաբերյալ ուսումնասիրության բացակայությունը և վերջինի կարևորությունը մարդու առողջության և առողջ միջավայրի ձևավորման համար, ըստ ներկայացված գիտական աշխատանքների, հաստատում են ուսումնասիրություն կատարելու անհրաժեշտությունը:

Поступила 10.10.18

Современные проблемы озеленения детских больниц

К.К. Варданян, А.С. Степанян

Вопросам снижения стрессогенности среды лечебных учреждений, как фактора, тормозящего процесс выздоровления, уделяется особое внимание.

В работе выявлены закономерности воздействия на человека озеленения и контакта с растительным ресурсом, показано, что создание садов при лечебных учреждениях рассматривается как средство снижения стресса у пациентов и повышения чувства удовлетворенности от труда у персонала больницы.

Modern Problems of Children's Hospital Greening

K.K. Vardanyan, A.S. Stepanyan

The issues of reducing the stress level of the environment of medical institutions, as a factor inhibiting the healing process, are of special attention. The work has revealed patterns of human exposure to gardening and contact with plant resources. It is shown that the creation of gardens at medical institutions is considered as a means of reducing stress in patients and increasing the sense of job satisfaction of hospital staff.

Գրականություն

1. Վարդանյան Զ.Կ. Բնակավայրերի նախագծման, կառուցապատման և կանաչապատման հիգիենիկ սկզբունքները /Լ.Ռ. Ավետիսյանի խմբագրությամբ. Երևան, 2017, 64 էջ:
2. Азарян К.Г., Петросян М.Т. О применении бактериального меланина в сельском хозяйстве и дендрологии. Мат. международной конференции «Проблемы современной дендрологии», посвященной 100-летию со дня рождения члена-корреспондента АН СССР П.И. Лапина (30 июня – 2 июля, г. Москва). М., 2009.
3. Боровик Э.Б., Филиппова Н.А. К вопросу об организации территорий детских больниц. Гигиена и санитария. М., 1974, 3, с. 15-18.
4. Варданян Ж.А., Григорян А.А. Актуальные проблемы озеленения г. Еревана. Мат. международной конференции «Проблемы современной дендрологии», посвященной 100-летию со дня рождения члена-корреспондента АН СССР П.И. Лапина (30 июня – 2 июля, г. Москва). М., 2009.
5. Варданян К.К. Изучение опросных данных медперсонала по реорганизации озеленения клинических больниц ЕГМУ. Բժշկություն, Գիտություն, Կրթություն. Երևան, 2011. № 8. Արիլ. էջ 73-78.
6. Гончаров Н.П. Город, атмосфера, шум, человек. Алма-Ата, 1977.
7. Даниелян К.С. Национальный доклад о состоянии окружающей среды г. Еревана. Ереван, 2007.
8. Даниелян К.С. Ереван на пути к “зоне экологического бедствия”. Ереван, 2008.
9. Квартовкина Л.К., Семенютина А.В. Проблемы озеленения жилых территорий. Гигиена и санитария, М., 2007, 6, с. 37.
10. Комарова Н.Г. Изменение городской среды в урбанизированном мире: взгляд современника. Изменения природной среды на рубеже тысячелетий. Труды Международной электронной конференции. Тбилиси–Москва, 2006, с. 129-132.
11. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. СПб., 2015.
12. Петрашень Е.П. Ландшафтный дизайн для здоровья человека и проектный метод его изучения. Green Journal – Bulletin of the Botanical Garden of Tver State University. Tver. 2018. № 4. PP. 71-84.
13. Шарафиева Л.Р. Ландшафтная арт-терапия с семьями и сообществами в среде Ботанического сада. Арт-терапия и арт-педагогика: новые возможности для развития и социализации личности: Сборник материалов первой всероссийской научно-практической конференции. Под общ. ред. Копытина А.И. СПб., 2016, с. 90-93.
14. Cooper-Marcus C., Ensberg M.J., Jacobs J.R., Mehlenbeck R.S. Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction. Journal of

- Environmental Psychology, 2001, Vol., 21. № 3., p. 301-314./<http://eau.ee/> 08/04/2018.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2760412/> 15.04.2018.
15. *Chun-Yen Chang, Ping-Kun Chen, William E. Hammitt, Liza Machnik.* Psychophysiological Responses and Restorative Values of Wilderness Environments. USDA Forest service Proceedings RMPS, 2007, p. 479-484. <http://www.fs.fed.us/> 10/04/2018.
16. *Grindle B., Grindal G.P.* Biophilia: Does Vizual Contact with Nature Impact on Health and Well-Being? International Journal of Environmental Research and Public Health. 2009, №. 6, p. 2332-2343. Whitehouse S., Varni J.W., Seid M.
17. *Hansen M.M., Jones R., Tocchini K.*, 2017; Shirin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State-of-the Art Review International Journal Environment Research and Public Health. 2017 July 28.14(8).10.3390/ijerph14080851doi:/<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28788101>/15.04.2018.
18. *Marcus C.C.* Landscape design: Patient-specific Healing Gardens Therapeutic Landscapes/[http://www.worldhealthdesign.com/patient-specific-healing gardens.aspx/](http://www.worldhealthdesign.com/patient-specific-healing-gardens.aspx/) 12.04.2018.
19. *Park S.H., Mattson H.R.* Effect of flowering and foliage plants in hospital rooms on patients recovering from abdominal surgery. Hort Technology, 2008, №18, p. 563-568.
20. *Park S.H., Mattson R.H.* Ornamental Indoor Plants in Hospital Rooms Enhanced Health Outcomes of Patients Recovering from surgery. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 2009; Vol.15 (9), P. 975-980.
21. *Rae A.W., Darlen A.S.* Plant Play Therapy: Growth through Growth. Journal of Pediatric Psychology, 1976, Vol. 1, № 4, p. 18-20.
22. *Raanaas R.K., Patil G.G., Hartig T.* Health benefits of a view of nature through the window: a quasi-experimental study of patients in a residential rehabilitation center. Clin Rehabil., 2012 Jan., №26 (1), p. 21-32. doi: 10.1177/0269215511412800.
23. *Vardanyan K.K., Ghazaryan G.A.* The Study of Patient Mental State by Color Diagnostic Method// Psychology Research ISSN 2159-5542 USA, June 2013, Vol. 3. № 6, p.350. - 357. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2013.06.006> <http://www.davidpublisher.org/index.php/Home/Article/index?id=24286.html>/15.04.2018.
24. *Ulrih R.S.* View through a window may influence recovery from surgery. Science, 1984, Vol. 224. Issue 4647, p. 420-421.
25. *Ulrih R.S.* Health Benefits of Gardens in Hospitals //Plants for people. International Exhibition Floriade, 2002, p. 10, <http://directory.leadmaverick.com> 10/04/2018.
26. *Wells N.M., Evans G.W.* Nearby Nature //Environment and Behavior. 2003. Vol. 35. № 3, p. 311-330.<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013916503035003001a>. /15.04.2018.
27. *Whitehouse S., Varni J.W., Seid M., Cooper-Marcus C., Ensberg M.J., Jacobs J.R., Mehlenbeck R.S.* Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction //Journal of environmental psychology Y, 2001, Vol. 21, № 3. - p. 301-314. / <http://eau.ee/> 08/08/2011.