

VISUOMENĖS SVEIKATOS IR ARCHITEKTŪROS SAVASTIES ASPEKTAI

INGA GENYTĖ, ALGIRDAS JUOZULYNAS

Projektavimo ir restauravimo institutas, Valstybinis mokslo tyrimų institutas Inovatyvios medicinos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Raktažodžiai: visuomenės sveikata, architektūra, teritorijų planavimas, aplinkos sveikata, ekologija, gyvenimo kokybė, sveikatos stiprinimas.

Santrauka

Straipsnyje analizuojama architektūros ir visuomenės sveikatos ryšio svarba stiprinant gyventojų sveikatą. Detaliau aptariami sveikatos stiprinimo ir ekologiniai architektūros uždaviniai dabartinėje visuomenėje. Atskirai aptarta architektų ir visuomenės sveikatos specialistų glaudaus bendradarbiavimo svarba stiprinant sveikatą.

Darbo tikslas - teoriniu lygmeniu apžvelgti architektūros ir visuomenės sveikatos ryšio svarbą stiprinant sveikatą. Visuomenės sveikatos specialistams ir architektams dirbant kartu vienoje komandoje būtų pasiekti geresni rezultatai siekiant pagerinti socialinę aplinką, kuriant saugias ir sveikas gyvenimo sąlygas.

ĮVADAS

Sveikata – tai asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė. Teigiamas sveikatos supratimas akcentuoja gerovės būseną. Dabartiniu metu sveikata suprantama kaip mūsų kasdienio gyvenimo dalis, gyvenimo kokybės rodiklis [1]. Žmogaus sveikata, jo gyvenimo kokybė neatsiejama nuo fizinės aplinkos. Aplinka sveikatos požiūriu yra apibrėžiama kaip visa tai, kas supa žmogų ir turi įtakos jo sveikatai. Įvairūs aplinkos veiksniai - nesaugi aplinka, būsto kokybė, planavimo sprendimai, triukšmas, oro teršalai, sanitarija veikia gyventojų sveikatą. Poveikį gyventojų sveikatai turi ir genetinis polinkis, gyvenimo būdas, maistas, socialinė ir ekonominė būklė, galimybė gauti tinkamą sveikatos priežiūrą [2]. Pastovi žmogaus sveikatos ir išlikimo sąlyga priklauso nuo aplinkos išteklių: oro, vandens, maisto ir vietovės, kurioje jis gyvena. Nemažą įtaką sveikatos sutrikimams turi aplinkos užterštumas, dėl to kyla ligos. Tačiau liga retai turi vieną konkrečią priežastį ar tiesioginį ryšį su aplinkos poveikiu. Dažniausiai ligai atsirasti turi įtakos keletas

faktorių, tarp jų fizinė ir biologinė aplinka ir gyvenimo būdas. Šie faktoriai savo ruožtu susiję su daugeliu kitų, tokių kaip vietiniai įpročiai bei tradicijos ir industrializacijos lygis. Tačiau tokios visuomenės nariai daug dažniau kenčia nuo kvėpavimo takų ligų ir vėžio. Nors nustatyti tiesioginį priežastinį ryšį tarp užterštos aplinkos ir ligos sunku, reikia įsidėmėti, kad tiek oras, kurio kvėpuojame, tiek vanduo, kurį geriamo, ar dirvožemis, kuriame auginame grūdus ir daržoves, gali būti įvairių sveikatos problemų priežastis [3]. Žmogaus sveikata, kaip skelbia Pasaulinė sveikatos organizacija, nuo aplinkos veiksnių priklauso 17-20 procentų.

Gera sveikata ir gyvenimo kokybė reikalauja švarios ir harmoningos aplinkos, kurioje būtų tik teigiamą poveikį sveikatai darantys veiksniai: fiziniai, psichologiniai, socialiniai ir etiniai. Sveika gyvensena – kasdieninis gyvenimo būdas, kuris stiprina ir tobulina rezervines organizmo galimybes, padeda žmogui išlikti sveikam, gerinti savo sveikatą. Svarbūs sveikos gyvensenos veiksniai yra sveikos ir saugios aplinkos kūrimas, psichoemocinis stabilumas.

Europos Sąjunga, glaudžiai bendradarbiaudama su valstybių narių vyriausybėmis ir specialistais, stengiasi propaguoti sveiką aplinką ir parengti atsakomuosius kovos su sveikatos pavojais veiksmus. Europos Komisija siekia, kai tik galima, kovoti su priežastimis, stengdamasi, kad būtų pagerintas namų, miesto ir kaimo vietovių planavimas bei fizinė veikla.

Siekiant Nacionalinės darnaus vystymosi strategijos ilgalaikio tikslo gerinant Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybę, pailginant gyvenimo trukmę – mažinant sergamumą, mirtingumą ir neįgalumą, ypač nuo nelaimingų atsitikimų ir traumų, kraujotakos sistemos ligų, onkologinių ligų, psichikos sveikatos sutrikimų, gerinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę Respublikoje vykdomi platesnės apimties Lietuvos didžiųjų miestų gyventojų sveikatos ekologiniai monitoringo ir kiti projektai [4].

Darbo tikslas – teoriniu lygmeniu apžvelgti architektūros ir visuomenės sveikatos ryšio svarbą stiprinant sveikatą.

TYRIMO OBJEKTAS IR METODAI

Tyrimo objektas – architektūros, kurios objektas yra žmogaus gyvenamosios aplinkos planavimas ir organizavimas, pradedant miestų planavimu, landšafto architektūra ir baigiant interjero dizainu, ryšys ir visuomenės sveikata.

Tyrimo metodai. Naudotasi aprašomaisiais ir lyginamosios analizės metodais, kuriais apibendrinta darbo tematikai artima mokslinių publikacijų medžiaga bei kita literatūra.

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Architektūros objektas yra žmogaus gyvenamosios aplinkos planavimas ir organizavimas, pradedant miestų planavimu, landšafto architektūra ir baigiant interjero dizainu. Gera architektūra užtikrina tvarią, visavertę ir sveiką aplinką žmogui gyventi ir dirbti. Architektūros kūrinio tinkamumas žmogaus poreikiams yra vienas iš svarbiausių architektūros, kaip taikomojo meno kūrimo, tikslų. 1981 m. vykusiamie Pasauliniame architektų kongrese buvo priimtas naujas architektūros apibrėžimas: „Architektūra – tai menas ir mokslas formuoti aplinką“ [5]. Lietuvos Respublikos architektūros politikos kryptį apraše architektūra įvardijama kaip funkcinis erdvinis ir vizualiai suvokiamas meninis statinys, kraštovaizdžio ir teritorijų planavimo objektų formavimas [6]. Klasikinis architektūros supratimas pagrįstas patogumu, tvarumu ir grožiu. Šie trys kertiniai architektūros pagrindai visada patys reikšmingiausi. Architektūra prasideda nuo statinio detalės – slenksčio, durų rankenos, lango ar stogo ir plečiasi apimdama pastato visumą, statinių kompleksą ir jų aplinką, visa tai pritaikant žmogaus poreikiams. Aplinka veikia architektūros kūrinių, o pats architektūros kūrinys vienokiu ar kitu būdu ir apimtimi veikia aplinką. Žmogus, gyvendamas toje aplinkoje, yra veikiamas architektūros. Mažiausios erdvės – patalpos kūrybiškas suplanavimas įvardijamas kaip interjero architektūra. Toliau seka statinio architektūra, o dar toliau – kvartalo ir viso miesto architektūra. Tai miestų sukūrimas ir suformavimas bei esamų miestų planinės ir kartu erdvinės struktūros plėtra ar rekonstrukcija. Dar toliau seka viso regiono ar krašto kraštovaizdžio architektūra. Erdvinėje skalėje architektūros uždavinių aspektu dar skirtinos uždardos (arba intensyviai urbanizuotos) ir atviros erdvės. Visos erdvės formavimo kryptys ir jų plėtra iš esmės sujungtos panašia metodika. Tai formų ir funkcijų sintezė, jų optimizavimas ir estetinė kokybė. Architektūra – tai labai aukšto sintezavimo ir koordinavimo lygio menas [7].

Žmogų supanti aplinka, architektų kūrybos realizuotas produktas, šiandien įsivaizduojama kaip apvalkalas,

kurio viduje vyksta gyvenimo procesai. Tai vaizdžiai iliustruoja 1 paveikslas. Tos aplinkos funkcinės ir estetinės savybės ilgainiui tiesiogiai ar netiesiogiai veikia žmonių nuotaikas, jausmus, interesus, taigi – ir visą gyvenimą [8]. Emocinis ir estetiškas architektūros poveikis žmogui daro įtaką jo sveikatai. Rekreacinėse vietovėse, kurortuose harmoningas architektūros ir gamtos sąskambis suteikia reabilitacijai atvykusiam žmogui ramybę, vidinę harmoniją, visišką pasitenkinimą. Todėl labai svarbus aplinkos ir fasadų kompozicijoje ne kontrasto, bet harmonijos principas – derintis prie rekreacinio kraštovaizdžio, kuris pasirenkant poilsio vietas yra labai svarbus motyvas. Šiuo aspektu ramios, harmoningos su gamtine ir tradicine etnokultūrine aplinka architektūros pavyzdžių galima rasti Neringos vasarvietėse. Kaip yra parodę medicininiai tyrimai, rekreacinės aplinkos estetinė kokybė veikia ne tik žmogaus psichiką, bet ir fiziologiją [8]. Gamtinė, kultūrinė aplinka su pastatu turi sudaryti organišką ir darnią visumą – tai nerašyta taisyklė, kurios turėtų laikytis visi architektai, urbanistai, kraštotvarkos specialistai, restauratoriai. Pats peizažas, gyvasis gamtos grožis, yra niekam neprilygstanti, besąlygiškai kultūrinė vertybė, kurios reikšmė ypač padidėjo beatodairiškai plečiantis techniškajai civilizacijai, jos kosmopolitinėms užmačioms [9]. Čia pabrėžtas emocinis šio santykio su gamta aspektas. Tačiau ne mažiau reikšmingas ir tiesioginis fizinis santykis – su reljefu, klimatu, vandens baseiniais, želdynais [10].

Architektūra glaudžiai susijusi su medicina [11]. XX a. pradžioje sąveika tarp urbanistinės architektūros ir visuomenės sveikatos akivaizdi trijose srityse: kuriant žaliąsias erdves skatinamas fizinis aktyvumas, socialinė integracija ir gerinama psichinė būklė; infekcinių ligų prevencija tiesiant bendras infrastruktūras (geriamojo vandens sistemas ir kt.); asmenų apsauga nuo pavojingo pramonės poveikio bei traumų rizikos planuojant teritorijas.

Jungtinėse Amerikos Valstijose siekiant gerinti visuomenės sveikatą, sprendžiant sveikatos apsaugos, būsto ir sveikatos, greitojo maitinimo įstaigų steigimą prie mokyklų klausimus kartu su visuomenės sveikatos priežiūros specialistais dirba ir architektai [12]. Architektai dalyvauja Ligų kontrolės ir prevencijos centro (Centers for Disease Control and Prevention), Nacionalinio lėtinių ligų prevencijos centro (National Center for Chronic Disease Prevention), Sveikatos vertinimų ir konsultacijų skyriaus (Division of Health Assessment and Consultation), Sveikatos skatinimo mitybos ir fizinio aktyvumo skyriaus (Health Promotion Division of Nutrition and Physical Activity), Nacionalinio aplinkos

sveikatos politikos tarnybos centro (National Center for Environmental Health Policy Office) ir kitų sveikatos priežiūrą vykdančių institucijų veikloje [12].

Pati gamta ir jos architektūriniai statiniai yra didžiausias meno kūrinys. Iš gamtos ir joje sukurtų didingų pastatų: pilių, bažnyčių, tvirtovių žmonės semiasi jėgų, minčių, idėjų. Didingas gamtos grožis su jos architektūra gydo ir sielą, ir kūną. Gamta galima pasinaudoti, norint pabėgti nuo kasdienybės, sužadinti anksčiau matytų kraštovaizdžių nostalgikiškus prisiminimus, vaizduotę, kaip hobį – rinkti gėles, lapus. Juos vėliau džiovinti, kurti paveikslus, floristikos darbelius.

Viso pasaulio gamtos grožis su jos statiniais, atrodo, lyg išpuoštas įdomiausiomis formomis, linijomis. Mūsų akį traukia kalvos kontūras, medžio kamienas, akmuo, lapo, gėlės grožis. Šios formos, spalvos pavergia savo neapsakomu grožiu.

„Klimato veiksniai ir didinga architektūra (pavyzdžiui, oro ir saulės vonios, gamtovaizdžiai, pasivaikščiojimai, maudymasis) yra natūralūs organizmo biostimuliantoriai, jie veikia organizmą per didžiulį neuroreceptinį odos, kvėpavimo ir akių aparato bei centrinę nervų

sistemą, sukelia naujus ir aktyvina esamus adaptacinius refleksus bei reakcijas... Visa tai labai pagerina adaptacinę kompensacinę įvairių fiziologinių – psichologinių organizmo sistemų veiklą...“ (27).

Atlikti moksliniai tyrimai, įrodantys aplinkos poveikį vyresnių žmonių [13-15], žmonių su negalia [17], mažas pajamas gaunančių [17-18] gyventojų sveikatai ir gyvenimo kokybei [19]. Nelaimingų atsitikimų prevencijai architektai planuojant teritorijas galėtų remtis užsienio šalyse atliktais moksliniais tyrimais siekiant sumažinti tyčines [20-21] ir netyčines traumas [22-23]. Remiantis atliktais aplinkos sveikatos tyrimų duomenimis, infekcinių oro lašeline būdu plintančių ligų protrūkiai, esant tam tikroms klimatinėms sąlygoms, rodo potencialią sąveiką su teritorijos užstatymo intensyvumu ir tankiu [24]. Nuo transporto išsidėstymo ir intensyvumo priklauso oro kokybė ir kvėpavimo takų sveikata [25] bei triukšmo poveikyje atsiradę funkciniai centrinės ir vegetacinės nervų sistemos pakenkimai, akustinės traumos, klausos nuovargis [26].

Transporto eismo struktūra turi įtakos aplinkos oro kokybei, fiziniam aktyvumui, traumų prevencijai ir socialinei gerovei. Pramogų parkų teritorinis išsidėstymas skatina gyventojų fizinį aktyvumą ir gerina psichinę sveikatą. Todėl planuojant miestus ir kitas teritorijas siekiant sveikatos stiprinimo būtinas visuomenės sveikatos specialistų ir architektų glaudus bendradarbiavimas.

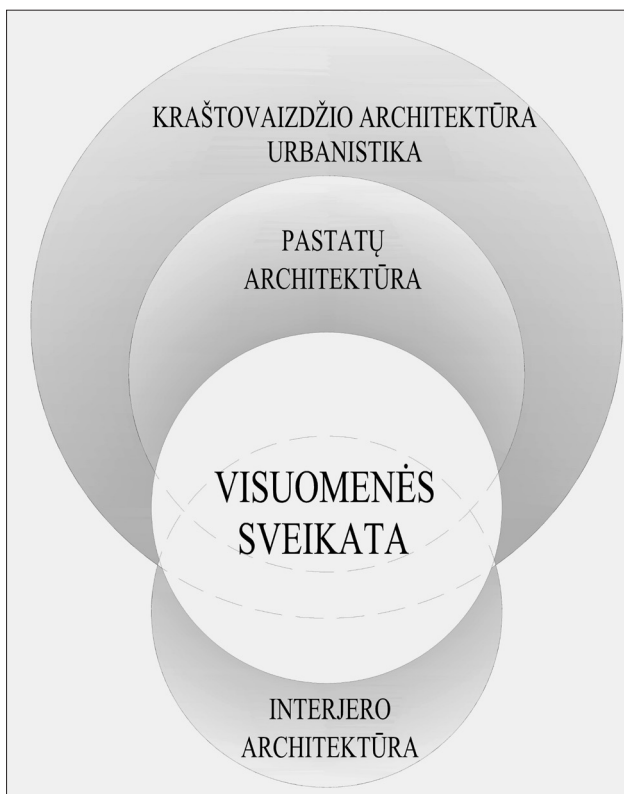
IŠVADOS

1. Architektūros ir visuomenės sveikatos tarpdisciplininio bendradarbiavimo stiprinimas planuojant miestus ir kitas teritorijas atneštų ilgalaikę sėkmę stiprinant sveikatą.

2. Visuomenės specialistams ir architektams dirbant kartu vienoje komandoje būtų pasiekti geresni rezultatai siekiant pagerinti socialinę aplinką, kuriant saugias ir sveikas gyvenimo sąlygas: įtraukiant visuomenės sveikatos specialistus į architektų veiklą, planuojant miestus ir kitas teritorijas; įtraukiant architektus į visuomenės sveikatos specialistų vykdomas fizinio aktyvumo, traumų prevencijos ir kitas programas.

Literatūra

1. Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1.
2. Juozulynas A. Jurgelėnas A., Prapiestis J., Jankauskienė K. Gocentas A. Socialiniai, ekonominiai veiksniai ir gyvenimo kokybė. Sveikatos mokslai. 2008; 3:1590-1594.
3. Sąlyga J., Juozulynas A., Lukšienė A. Health problems of Lithuanian and Latvian seamen. Acta Medica Lituanica 2006; 13.1:38-46.
4. Nacionalinė darnaus vystymosi strategija (Žin., 2009; 121-5215).



1 pav. Architektūros ir visuomenės sveikatos ryšio modulis.

5. Resolution of World Congress of International Union of Architects. in Proceedings of IUA. Warsaw, 1981; 3–5.
6. Lietuvos Respublikos architektūros politikos krypčių aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. gegužės 18 d. Nr. 554 (Žin., 2005; 64-2302).
7. Stauskas V. Kai kurie šiuolaikinės architektūrologijos aspektai. Urbanistika ir architektūra, 2009; 33. Priedas: 270–278.
8. Vanagas, J. Miesto sociologijos pagrindai. Vilnius, 1996; 3-8.
9. Gaižutis A. Architektūros ir gamtos dialogas, Archiforma, 1998; 38.
10. Jellicoe, Geoffrey Alan. The landscape of man: Shaping the environment from prehistory to the present day. Thames and Hudson (London) 1975; 383.
11. Ašmenskas J., Baubinas A., Obelenis V., Šimkūnienė B. Aplinkos medicina. Vilnius, 1997; 8-11.
12. Chris S. Kochtitzky, MSP, H. Frumkin, MD, DrPH, R. Rodriguez, MA, A. L. Dannenberg, MD, J. Rayman, MPH,² K. Rose, MPA, R. Gillig, MCP, T. Kanter, MURP. Urban Planning and Public Health at CDC. MMWR. 2006, 55(SUP02); 34-38.
13. Koepsell T, McCloskey L, Wolf M, et al. Crosswalk markings and the risk of pedestrian–motor vehicle collisions in older pedestrians. JAMA 2002; 288:2136-43.
14. Juozulynas A., Jurgelėnas A., Filipavičiūtė R., Butkienė B., Alekna V., Savičiūtė R. Gyvenimo kokybės galimybė senstančioje visuomenėje. Gerontologija. 2010; 3:141-147.
15. Juozulynas A. Prapiestis J. Jurgelėnas A., Valeikienė V., Savičiūtė R., Miglinė V. Pensijinio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės tyrimai Vilniaus mieste. Gerontologija. 2009; 10(2):83-91.
16. Whiteneck GG, Gerhart KA, Cusick CP. Identifying environmental factors that influence the outcomes of people with traumatic brain injury. J Head Trauma Rehabil 2004; 19:191-204.
17. Kuo FE, Sullivan WC. Aggression and violence in the inner city: effects of environment via mental fatigue. Environment and Behavior 2001; 33:543-71.
18. Juozulynas J. Jurgelėnas A., Mačiūnas E., Venalis A., Valeikienė V. Socialiniai ir ekonominiai skirtumai, sukeltiantys sveikatos plėtros disbalansą. Sveikatos mokslai, 2009; 3:2394-2398.
19. Juozulynas A., Jurgelėnas A., Samsonienė L. Lietuvos sportininkų, turinčių fizinę negalią, gyvenimo kokybė. Visuomenės sveikata. 2010, 2(49):66-71.
20. Carter SP, Carter SL, Dannenberg AL. Zoning out crime and improving community health in Sarasota, Florida: „Crime Prevention Through Environmental Design.“ Am J Public Health 2003; 93:1442-5.
21. Casteel C, Peek-Asa C. Effectiveness of crime prevention through environmental design (CPTED) in reducing robberies. Am J Prev Med 2000; 18(4 Suppl):99-115.
22. Retting RA, Ferguson SA, McCart AT. A review of evidence-based traffic engineering measures designed to reduce pedestrian–motor vehicle crashes. Am J Public Health 2003; 93:1456-63.
23. Elvik R. Area-wide urban traffic calming schemes: a meta-analysis of safety effects. Accid Anal Prev 2001; 33:327-36
24. Curriero FC, Patz JA, Rose JB, Allele S. The association between extreme precipitation and waterborne disease outbreaks in the United States, 1948–1994. Am J Public Health 2001; 91:1194-9.
25. Friedman MS, Powell KE, Hutwagner L, Graham LM, Teague WG. Impact of changes in transportation and commuting behaviors during the 1996 Summer Olympic games in Atlanta on air quality and childhood asthma. JAMA. 2001; 285(7):897-905.
26. Mačiūnas E. Automobilių ir gyvenamosios aplinkos triukšmo, patenkančio į patalpas, apskaičiavimas ir įvertinimas. Vilnius, 1999; 18.
27. Meška V. Juozulynas A. Streso malšinimas, Vilnius, 1996; 196.

THE OWN ASPECTS OF PUBLIC HEALTH AND ARCHITECTURE

Inga Genytė, Algirdas Juozulynas

Summary

Key words: public health, architecture, land planning, environmental health, ecology, quality of life, health promotion

The article analyzes the importance of architecture and public health relationship for strengthening health. More detailed health promotion and environmental challenges of architecture in today's society. Separately discussed importance of close relationship between architects and public health professionals in the enhancement of health.

The aim - overview theoretical level of architecture and public health importance of health communication strengthened. Public health professionals and architects working together as one team will achieve better results in order to improve social environment, create safe and healthy living conditions.

Correspondence to: inga@pri.lt

Gauta 2011-06-03

