

ANNA STANIEWSKA\*

## ZAGROŻENIA PARKÓW I OGRODÓW TOWARZYSZĄCYCH HISTORYCZNYM SZPITALOM PSYCHIATRYCZNYM W POLSCE

### THREATS TO HISTORIC MENTAL HOSPITAL GARDENS AND PARKS IN POLAND

#### Streszczenie

Integralną częścią szpitali psychiatrycznych XIX i początków XX wieku były specjalnie zakładane w celach terapeutycznych kompozycje parkowo-ogrodowe. Często są to piękne przykłady krajobrazowych parków w stylu angielskim, a w Wielkiej Brytanii ich autorami bywali znani projektanci z epoki. Krajobrazy te trwały długo w niezmiennym stanie ze względu na izolację chorych psychicznie oraz społeczne odium towarzyszące zaburzeniom umysłowym. Współcześnie zachowanie tego zasobu stwarza liczne problemy dla podmiotów nim zarządzających oraz konserwatorów ze względu na przemiany w organizacji leczenia psychiatrycznego oraz generalnie zarządzania obiektami zabytkowymi. W artykule na wybranych przykładach dokonano syntezy zagrożeń dla historycznych ogrodów założeń szpitali psychiatrycznych w Polsce na tle europejskim.

*Słowa kluczowe: ogrody szpitalne, ogrody historyczne, zespoły historycznych szpitali psychiatrycznych*

#### Abstract

Specially designed landscapes accompanied mental hospitals built in 19th and at the beginning of 20th century and were meant to have a significant therapeutic effect. They often are beautiful English landscape park examples and in Britain they were designed also by famous landscapes architects of that time. Social attitudes towards mental illness caused their isolation which protected them from change for a long time until the healthcare system reform in the UK. The article identifies main threats to historic psychiatric hospitals of that period in Poland referring to British experiences.

*Keywords: hospital gardens, historic gardens, historic mental hospitals*

---

\* Dr inż. arch. Anna Staniewska, Instytut Architektury Krajobrazu, Wydział Architektury, Politechnika Krakowska im. T. Kościuszki.

## 1. Wstęp

Obłąd, szaleństwo, choroby umysłu i duszy były i są wciąż spychane na margines – w odosobnienie, do „domu wariatów”<sup>1</sup>. Nawet dziś w potocznym języku użycie w określonym kontekście nazwy miejscowości, w której znajduje się szpital psychiatryczny kojarzy się jednoznacznie negatywnie. Pójść do Kobierzyna, do Tworek, wylądować w Świeciu znaczy tyle samo co w Londynie trafić „do Bedlam”<sup>2</sup>, czyli zakładu dla umysłowo chorych. Historia tych skojarzeń jest spowodowana ciemnymi stronami historii traktowania ludzi chorych psychicznie i drastycznymi metodami „lecznicznymi” z przeszłości: więzieniem, przemocą fizyczną i upokorzeniem, szokującymi z dzisiejszego punktu widzenia (lodowate kąpiele, terapia gorączką po celowym zarażeniu malarią). Rozwój psychiatrii w XIX wieku wiązał się z jednej strony ze zmianą podejścia do terapii i z próbą poprawy warunków leczenia, a z drugiej nadal zakładał izolację chorych od społeczeństwa. Ważną rolę w leczeniu miało odgrywać specjalnie kształtowane otoczenie ogrodowe. W wielu miejscach na świecie w tym czasie powstawały liczne zakłady psychiatryczne – publiczne i prywatne, których funkcje ewoluowały od przytułku do lecznicy. W Wielkiej Brytanii lokowano je w prawie każdym hrabstwie<sup>3</sup>. Istotny wpływ na ich kształt, architekturę i otaczający krajobraz miała tzw. terapia moralna (lub też leczenie umysłowe), która zakładała, że choroba psychiczna nie powinna być leczona środkami przemocy fizycznej<sup>4</sup>, ale humanitarnym traktowaniem, zmianą warunków życia, sprzyjającym otoczeniem, aktywnością fizyczną i stosowną pracą. Te sposoby działania propagował założo-

---

<sup>1</sup> Najbliższa tej konotacji była tzw. *Narrenturm* (dosł. z niem. *wieża głupców, błaznów* – budynek na planie okręgu dla szaleńców w szpitalu generalnym w Wiedniu wzniesiony w 1784 roku. W pierwotnym zamyśle miał być to oddział leczniczy, jednak przebywali tam najczęściej chorzy pobudzeni, których skuwano łańcuchami. Obiekt dotrwał do dzisiejszych czasów i mieści zbiory patologiczno-anatomiczne Muzeum Historii Naturalnej w Wiedniu, które wzmiankuje o jego przeszłości na swojej witrynie internetowej w tekście dostępnym pod adresem: [http://www.nhm-wien.ac.at/forschung/anthropologie/pathologisch-anatomische\\_sammlung\\_im\\_narrenturm](http://www.nhm-wien.ac.at/forschung/anthropologie/pathologisch-anatomische_sammlung_im_narrenturm) (dostęp: 02.03.2015).

<sup>2</sup> The Bethlem Royal Hospital to najstarszy szpital psychiatryczny w Londynie działający ponad 760 lat, od XVII do początków XIX wieku, okryty niesławą nieludzkich praktyk na swoich pacjentach. Kilkakrotnie zmieniał swoją lokalizację, w klasycystycznych budynkach szpitala z 1815 roku ma obecnie siedzibę Imperial War Museum. Szpital gruntownie zreformowany i działający zgodnie ze współczesnymi standardami znajduje się w dzielnicy Bromley. Szerzej z historią tej instytucji można zapoznać się na jej stronie internetowej: <http://www.slam.nhs.uk/about-us/art-and-history/our-history> (dostęp: 02.03.2015); także: Michel Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, PIW, Warszawa 1987.

<sup>3</sup> W wyniku tzw. prawa dotyczącego przytułków w hrabstwach (ang. *the County Asylum Act*) z 1808 roku, [za:] T. Bewley, *Madness to Mental Illness. A History of the Royal College of Psychiatrists*, London 2008, s. 6.

<sup>4</sup> Symboliczne uwolnienie z kajdan i łańcuchów – Jean-Baptiste Pussin (1797) w szpitalu Bicêtre, Philippe Pinel (1800) w Salpêtrière. Publikacje Pinela miały znaczący wpływ na terapię psychiatryczną w XIX wieku, podobnie jak prace i działalność Vincenzo Chiarugiego.

ny w 1796 roku przez kwakra Williama Tuke'a zakład „The Retreat<sup>5</sup>” (pol. *azyl, zacisze, ustronie, kryjówka*) oraz późniejszy Brislington House (także kwakerski, otwarty w 1806 roku<sup>6</sup>), których celowo kształtowany krajobraz miał wiele cech malowniczej posiadłości wiejskiej łączącej założenie parkowe i część użytkową<sup>7</sup>. W wielu przypadkach w intencji twórców tych ośrodków krajobraz miał być także środkiem wspomagającym powrót do zdrowia na równi ze świeżym powietrzem. Naturalistyczny park angielski z łagodnie poprowadzonymi ścieżkami spacerowymi i starannie kształtowanymi osiami widokowymi oraz dalekimi wglądami w krajobraz otwarty szczególnie odpowiadał na potrzeby leczenia chorób duszy. Tendencje obecne w sztuce ogrodowej zbiegły się z ogólnymi zmianami w zakresie budownictwa szpitalnego, zwłaszcza z coraz częstszym stosowaniem układu pawilonowego oddziałów, który podyktowany był także względami sanitarno-higienicznymi. Segregacja chorych ze względu na rodzaj schorzenia, zmiana układu pomieszczeń pozwalająca na ich wentylację oraz budowa pierwszych węzłów sanitarnych miały istotne znaczenie w dobie powszechnie panujących gruźlicy i gorączki szpitalnej<sup>8</sup>.

Pomimo tych szlachetnych założeń rzeczywistość przytułków i zakładów dla umysłowo chorych, zwłaszcza tych publicznych dla najuboższych chorych, była daleka od warunków sanatoryjnych. Jednak brytyjskie szpitale (także i te psychiatryczne) doby wiktoriańskiej są przykładami pięknych i wartościowych celowo kształtowanych krajobrazów. W Polsce analogiczne założenia tego rodzaju są zdecydowanie mniej liczne, ale nie mniej cenne. Odniesienia do przykładów brytyjskich mają znaczenie dla historycznych polskich szpitali psychiatrycznych także dlatego, że idee terapii psychicznej w Polsce trafiły na podatny grunt i były silnie obecne w teorii i praktyce psychoterapeutycznej przez cały XIX wiek<sup>9</sup>, nawet gdy przygasły w krajach pochodzenia. Szerszy kontekst europejski jest istotny ze względu na kształtowanie się psychiatrii

<sup>5</sup> Zakład działa do dziś i stosuje współczesne metody leczenia ze świadomością wartości idei, które przyświecały założycielom, strona zakładu: <http://www.theretreatyork.org.uk> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>6</sup> Dane z brytyjskiego rejestru zabytków, English Heritage Register of Parks and Gardens of Special Historic Interest: <http://list.english-heritage.org.uk/resultsingle.aspx?uid=1001529> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>7</sup> Podobne idee propagował w Stanach Zjednoczonych Thomas Story Kirkbride (1809–1883), który w 1854 roku opublikował traktat o budownictwie szpitalnym. Tak zwany plan Kirkbride'a przez całą 2 poł. XIX wieku był obowiązującym wzorem wznoszenia szpitali dla umysłowo chorych w Stanach Zjednoczonych. Plany założeń krajobrazowych dla kilku tego typu zakładów opracowywali znani projektanci, jak Frederick Law Olmsted i Calvert Vaux (*Hudson River State Hospital for the Insane*, 1871; *Buffalo State Lunatic Asylum*, 1871–1895); dane za stroną internetową Ethana McElroya, pasjonata architektury Kirkbride'a, który dokumentuje opuszczone i zagrożone zniszczeniem obiekty amerykańskich szpitali psychiatrycznych końca XIX wieku: <http://www.kirkbridebuildings.com> (dostęp: 16.09.2014).

<sup>8</sup> Metody antyseptyki i aseptyki, które znacznie poprawiły szanse przeżycia pacjentów zaczęto stosować od lat 60. XIX wieku.

<sup>9</sup> M. Marcinów, B. Dobroczyński, *Konceptualny rodowód psychoterapii na ziemiach polskich*, Przegląd Psychologiczny, t. 53, nr 3, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2010, s. 253–265, [http://www.kul.pl/files/714/nowuy\\_folder/3.53.2010\\_art.1.pdf](http://www.kul.pl/files/714/nowuy_folder/3.53.2010_art.1.pdf) (dostęp: 02.03.2015).

jako dyscypliny naukowej w początkach XX wieku na całym kontynencie (wybitni psychiatrzy, ich teorie, publikacje, międzynarodowe zjazdy psychiatrów) i idącą za tym współpracę projektantów i lekarzy, która miała szczególne znaczenie dla kształtowania się tego rodzaju założeń i wynikała z licznych podróży studialnych<sup>10</sup>.

W tym czasie w objętej zaborami Polsce budowano zakłady dla umysłowo i nerwowo chorych zgodnie z regulacjami prawnymi obowiązującymi od połowy XIX wieku w państwach zaborczych. Wcześniej opiekę sprawowały w tym zakresie najczęściej szpitale i przytulki zakonne. Najgęstsza sieć tego typu szpitali powstała w zaborze pruskim (zarówno na Pomorzu: Świecie, Kocborowo, jak i w Poznańskim: Owińska, Kościan, Obrzyce, a także na Śląsku: Bolesławiec, Rybnik, Lubiąż). Duże kompetencje w zakresie powoływania i finansowania instytucji opiekuńczych, w tym także dla umysłowo chorych, miał kształtujący się wtedy samorząd lokalny<sup>11</sup>.

Mimo że w obrębie Monarchii Austro-węgierskiej istniała sieć zakładów opieki i leczenia chorych psychicznie<sup>12</sup>, to w Galicji długo jedynym dużym zakładem psychiatrycznym był Kulparków we Lwowie. W Warszawie działał Szpital im. św. Jana Bożego o bardzo długiej tradycji, a następnie powstał zakład w Tworkach (w latach 1888–1891), w którym wśród pierwszy lekarzy znalazł się dr Rafał Radziwiłłowicz<sup>13</sup>. Po 1900 roku powstały, także z udziałem polskich psychiatrów, dwa znaczące szpitale dla nerwowo i umysłowo chorych: Kochanówka pod Łodzią (1902 rok, założyciel dr Jan Mazurkiewicz) oraz najnowocześniejszy ze wszystkich i wyróżniający się pod względem kompozycji krajobrazowej Kobierzyn (uchwała o zakupie gruntów w 1907 roku, otwarcie dopiero w 1917 roku<sup>14</sup>, pierwszy dyrektor – dr Jan Mazurkiewicz).

<sup>10</sup> Lekarze psychiatrzy często podejmowali podróże do zagranicznych ośrodków, aby odbywać staże naukowe i kliniczne doświadczenia poprzez obserwację funkcjonowania szpitali uważanych za placówki modelowe lub po prostu osiągające rezultaty w leczeniu. Podróże takie odbywali także i polscy psychiatrzy w początkach XX wieku.

<sup>11</sup> T. Kruszewski, *Prowincjonalne leczenie chorych psychicznie na Śląsku na przełomie XIX i XX stulecia*, Folia Iuridica Wratislaviensis, Vol. 1, No. 1, Wrocław 2012, s. 9-38, [http://www.bibliotekacyfrowa.pl/Content/39979/01\\_Tomasz\\_Kruszewski.pdf](http://www.bibliotekacyfrowa.pl/Content/39979/01_Tomasz_Kruszewski.pdf) (dostęp: 02.03.2015).

<sup>12</sup> Ustawa z 1864 roku przenosiła odpowiedzialność za leczenie psychiatryczne z państwa na landy (poziom krajowy), co wiązało się ze wzrostem liczby zakładów. W okresie 1865–1914 otwarto 26 krajowych i 1 państwowy; E. Dietrich-Daum, H. Kuprian, *Psychiatrielandschaft Österreich 1784–1938*, opracowanie w ramach projektu: Psychiatrische Landschaften. Psychiatria Confini, <http://www.psychiatriische-landschaften.net> oraz tekst ustawy: <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?apm=0&aid=rg-b&datum=18640004&zoom=2&seite=00000140&ues=0&x=7&y=6> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>13</sup> Psychiatra, pozytywista, uważany za pierwowzór postaci dra Judyma (prywatnie spowinowacony ze Stefanem Żeromskim). Jego sylwetkę kreśli T. Nasierowski w pracy *Psychiatria a wolnomularstwo w Polsce (przełom XIX i XX wieku)*, Neriton, Warszawa 1998.

<sup>14</sup> J. Mazurkiewicz, *O opiece nad umysłowo chorymi w Galicji i o nowym zakładzie krajowym w Kobierzynie*, Przegląd Lekarski, Rok LI., nr 51, Kraków 1912, s. 732.

## 2. Cel badań

Celem badań było wstępne rozpoznanie stanu zachowania i określenie współczesnych zagrożeń dla zespołów parków i ogrodów towarzyszących historycznym szpitalom psychiatrycznym na podstawie analizy przypadków polskich oraz porównania z doświadczeniami brytyjskimi analogicznych obiektów.

## 3. Stan badań

Podejście do chorób psychicznych u progu współczesności było przedmiotem projektu *Madness and Modernity* badającego związku między sztukami wizualnymi, pojęciem nowoczesności i choroby psychicznej pojmowanej jako szaleństwo<sup>15</sup>. Dotyczył on także zagadnień architektonicznych i koncepcji szpitala psychiatrycznego jako instytucji. Rozplanowanie i kompozycję historycznych zakładów psychiatrycznych w południowym Tyrolu na tle innych w całej Monarchii Austrowęgierskiej badano i zbierano w katalogowej formie w ramach projektu badawczego zatytułowanego: *Psychiatrische Landschaften. Psychiatria Confini*<sup>16</sup>.

Szczegółową analizę stanu zachowania dawnych szpitali psychiatrycznych w Wielkiej Brytanii wykonała Sarah Rutherford<sup>17</sup>. Tematem jej dociekań były nie tylko obiekty<sup>18</sup>, ale także sylwetki projektantów kompozycji parkowych<sup>19</sup>, które im towarzyszyły bądź wciąż towarzyszą, jeśli się zachowały. Problematyką kształtowania przestrzeni i całości kompleksów szpitali dla umysłowo i nerwowo chorych zajmuje się szczegółowo Clare Hickman pisząc o krajobrazie terapeutycznym<sup>20</sup>, szczególnie w odniesieniu do założenia Brislington House<sup>21</sup>. Pracom tym towarzy-

<sup>15</sup> *Madness and Modernity: Mental illness and the visual arts in Vienna 1900*, G. Blackshaw, L. Topp, N. Imrie (ed.), Farnham 2009.

<sup>16</sup> Interreg IV-Projekt Italien-Österreich (2008–2011) realizowany przez Universität Innsbruck (Institut für Geschichtswissenschaften und Europäische Ethnologie), Institut für Erziehungswissenschaften we współpracy z Südtiroler Landesarchiv oraz grupą roboczą „Historia i Region” (Arbeitsgruppe Geschichte und Region); strona projektu: <http://www.psychiatrische-landschaften.net> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>17</sup> *Landscapes for the mind and body*, Context 72: December 2001, The Institute of Historic Building Conservation, [http://ihbc.org.uk/context\\_archive/72/landscapes/hospital.html](http://ihbc.org.uk/context_archive/72/landscapes/hospital.html) (dostęp: 02.03.2015).

<sup>18</sup> S. Rutherford, *Hospital landscapes and the country house estate*, Context 118: March 2011, The Institute of Historic Building Conservation, s. 25-28, [http://ihbc.org.uk/context\\_archive/118/rutherford/rutherford.html](http://ihbc.org.uk/context_archive/118/rutherford/rutherford.html) (dostęp: 02.03.2015)

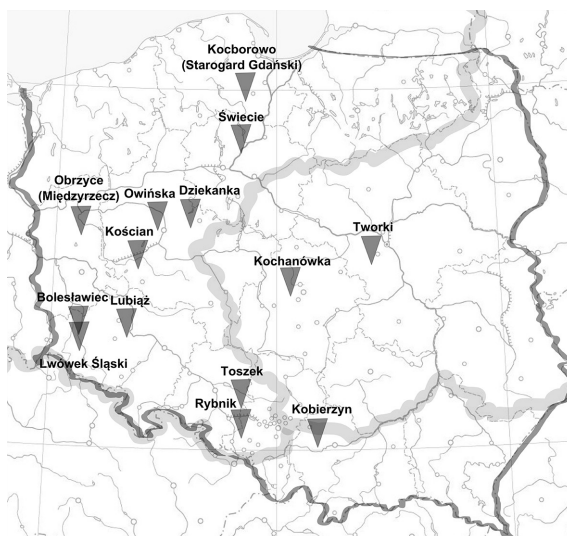
<sup>19</sup> S. Rutherford, *Landscapers for the Mind: English Asylum Designers, 1845–1914*, Garden History, Vol. 33, No. 1, summer 2005, The Garden History Society, s. 61-86.

<sup>20</sup> C. Hickman, *Cheerful Prospects and Tranquil Restoration: The Visual Experience of Landscape as part of the Therapeutic Regime of the British Asylum, 1800–1860*, History of Psychiatry, Vol. 20 (4), december 2009, s. 425-441.

<sup>21</sup> C. Hickman, *The ‘Picturesque’ at Brislington House, Bristol: The Role of Landscape in Relation to the Treatment of Mental Illness in the Early Nineteenth-Century Asylum*, Garden History, Vol. 33, No. 1, summer 2005, The Garden History Society, s. 47-60

szą także analizy przemian związane z wprowadzeniem reformy opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii i jej skutkami<sup>22</sup>.

Historyczne szpitale psychiatryczne na dzisiejszym terytorium Polski w kilku przypadkach mają swoje monografie (Tworki, Obrzyce (Międzyrzecz), Lubiąż, Rybnik) oraz studia konserwatorskie (Tworki<sup>23</sup>, Kobierzyn<sup>24</sup>). Dotyczą one głównie ich historii, analiz zespołu z punktu widzenia historii architektury i sztuki. Zagadnienia kształtowania zieleni jako integralnego elementu tych założeń nie były dotąd przedmiotem szerzej publikowanych dociekań naukowych. Historia polskiej psychiatrii<sup>25</sup> i historia szpitalnictwa<sup>26</sup> jest



II. 1. Lokalizacje najważniejszych historycznych szpitali dla umysłowo i nerwowo chorych z przełomu XIX i XX w. na współczesnej mapie konturowej Polski z zaznaczeniem granic zaborów. Opracowanie A. Staniewska, 2014, na podstawie dostępnych serwisów mapowych

III. 1. Contemporary map of Poland with the most important mental hospitals from the turn of the 19th and 20th century and the partitions' borderlines. Drawing by A. Staniewska, 2014, based on the contemporary open-source maps

<sup>22</sup> W. Holborow, S. Taylor, *Reusing historic hospitals*, Context 72: December 2001, The Institute of Historic Building Conservation, [http://www.ihbc.org.uk/context\\_archive/72/hospitals/reuse.html](http://www.ihbc.org.uk/context_archive/72/hospitals/reuse.html) (dostęp: 02.03.2015).

<sup>23</sup> J. Sokalska, *Ewidencja terenu Zakładu Tworki ze szczególnym uwzględnieniem zieleni*, praca wykonana na zlecenie Konserwatora Zabytków Miasta Stołecznego Warszawy, Warszawa 1985.

<sup>24</sup> L. Danilczyk i in., *Kraków–Kobierzyn, ul. Babińskiego 29, Zespół Szpitala Psychiatrycznego. Studium urbanistyczno-konserwatorskie*, PKZ Oddział w Krakowie, Kraków 1998, mps w archiwum szpitala.

<sup>25</sup> T. Bilikiewicz, J. Gallus, *Psychiatria polska na tle dziejowym*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1962.

<sup>26</sup> Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala: Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Warszawa 1981.



przedmiotem badań z zakresu historii medycyny<sup>27</sup>. Wzmianki o zakładach dla umysłowo chorych pojawiają się także w pracach historycznych opisujących przebieg zbrodni hitlerowskich i eutanazji chorych psychicznie<sup>28</sup> w trakcie II wojny światowej.

#### 4. Opis badań

Badania dotyczą szpitali psychiatrycznych, które powstawały (bo często nie były to realizacje jednoetapowe) od połowy XIX wieku na ziemiach polskich objętych zaborami. Na zasób ten składa się kilkanaście zespołów szpitalno-parkowych. Materiał porównawczy stanowiły realizacje z Wielkiej Brytanii założone w tym samym okresie lub nieco wcześniej (to tam kształtowały się główne tendencje w sztuce ogrodowej). Ponadto punktem odniesienia w zakresie układu przestrzennego są szpitale austriackie i pruskie z epoki. Studia polegały na poszukiwaniach i analizie materiałów źródłowych (mapy, zdjęcia archiwalne, grafiki), nielicznych opracowań historyczno-konserwatorskich i innych dostępnych danych współczesnych (karty zabytków, zdjęcia lotnicze, zasoby geoportalu), sprawdzeniu współczesnej funkcji zespołu oraz wizjach lokalnych. Na tej podstawie przeprowadzono wstępną analizę stanu zachowania oraz wyodrębniono katalog zagrożeń dla tego zasobu. Planowany jest dalszy etap badań (uzupełnienie kwerendy archiwalnej oraz wywiady i konsultacje z dyrektorami i zarządcami placówek).



II. 2. Neogotyckie zabudowania pierwszej fazy budowy zakładu w Świeciu, po lewej stronie budynek zaplecza gospodarczego (m.in. kuchni), po prawej – pawilony. Fot. A. Staniewska, 2014

III. 2. Neogothic buildings of the mental hospital in Swieciu (first phase of the hospital development, on the left hand side the facility building housing the kitchen among others, the pavillions on the right). Photo by A. Staniewska, 2014

<sup>27</sup> T. Nasierowski, *Dzieje psychiatrii: główne wydarzenia, osoby i tendencje rozwojowe*, [w:] *Psychiatria. Tom I. Podstawy psychiatrii*, red. A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka, Wyd. Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002, s. 1-46.

<sup>28</sup> Z. Jaroszewski (red.), *Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945*, PWN, Warszawa 1993.

## 5. Wyniki

Większość przebadanych obiektów w Polsce nadal funkcjonuje jako ośrodki leczenia psychiatrycznego<sup>29</sup>, a więc zachowują one swoją pierwotną funkcję, choć wyzwaniem jest dostosowanie historycznych budynków do wymogów współczesnych standardów opieki nad pacjentami i przepisów bezpieczeństwa. Prawie wszystkie zespoły są wpisane do rejestru zabytków, a pod względem architektonicznym reprezentują style typowe dla epok, w których powstawały (neogotyckie pawilony z nie-tynkowanej cegły<sup>30</sup>, romantyczna architektura sanatoryjna z secesyjnym detalem i elementami drewna lub szachulca<sup>31</sup>; poszukiwania stylu narodowego<sup>32</sup>, modernizm z elementami neorenesansowego i neobarokowego detalu<sup>33</sup> oraz nawet art déco<sup>34</sup>).



II. 3. Zakład w Kobierzynie, ozdobna kompozycja przed dawnym budynkiem dyrekcji (rabata pośrodku ronda, formowane drzewa) na osi głównego wjazdu do założenia (stan z okresu przedwojennego). Fot. z archiwum szpitala

III. 3. Mental hospital in Kobierzyn – an ornamental flowerbed and formed trees in front of the former head office building closing the main axis from the entrance (state from the interwar period). Picture on courtesy of the hospital archive

W kilku przypadkach można doszukać się nazwisk projektantów-architektów w materiałach źródłowych, lecz nie ma wyraźnych potwierdzeń, czy byli oni jednocześnie autorami planów zieleni.

<sup>29</sup> Wyjątkiem jest opuszczony szpital w Owińskach, którego przyszłość nie jest jeszcze określona. Nie- ruchomość oraz dawny szpital w Płakowicach, który mieści Zespół Placówek Edukacyjno-Wychowawczych we Lwówku Śląskim zakupił prywatny inwestor.

<sup>30</sup> Kocborowo, Bolesławiec, Obrzyce, pierwsza faza budowy Tworek, Świecie – pierwsza faza.

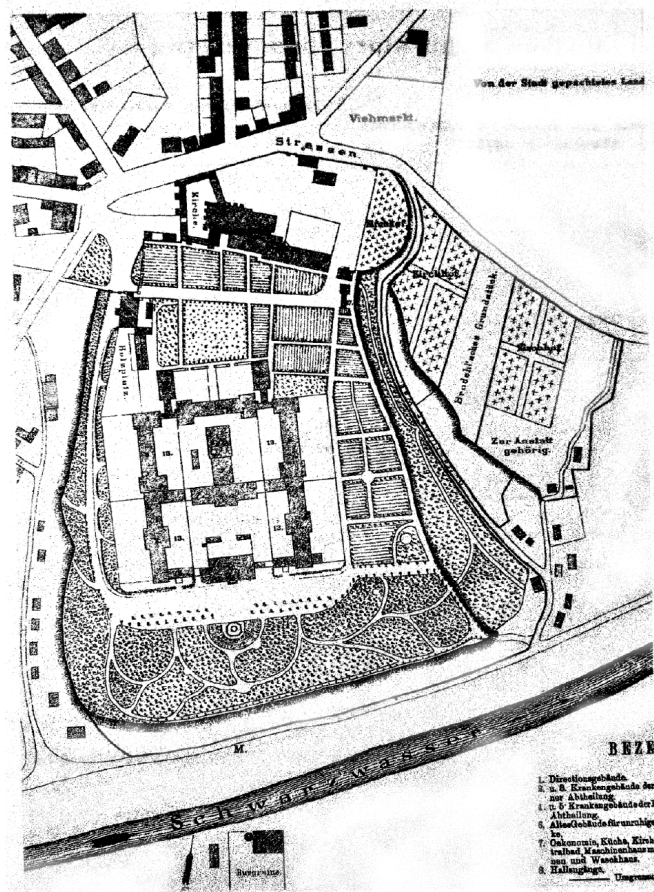
<sup>31</sup> Rozbudowa z 1907 r. w Świeciu, rozbudowa w Kościanie.

<sup>32</sup> Kobierzyn, zwłaszcza budynki administracyjne.

<sup>33</sup> Kobierzyn – pawilony dla chorych.

<sup>34</sup> Rozbudowa Tworek z lat 30., zwłaszcza projekty Tadeusza Plucińskiego (gmach nowej administracji – dziś dyrekcja szpitala, 1937).





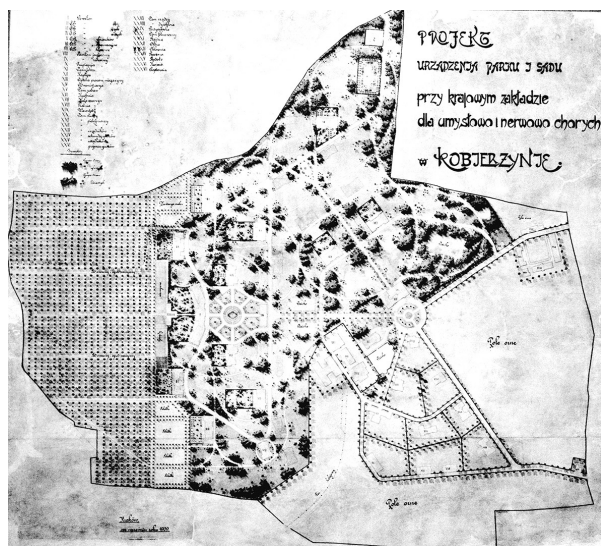
II. 4. Kobierzyn – projekt urządzenia parku i sadu przy krajowym zakładzie dla umysłowo i nerwowo chorych w Kobierzynie, Kraków 1909. Brak sygnatury autora. Reprodukacja archiwum szpitala

III. 4. Kobierzyn – a project of the park and garden layout around „The national institution for mental and nervous disorders in Kobierzyn”, Cracow 1909. No signature of the author. On courtesy of the hospital archive

Rozplanowanie i kompozycję krajobrazową szpitala w Kobierzynie przypisuje się Władysławowi Klimczakowi<sup>35</sup>, który kierował całością prac projektowych w biurze budowlanym Wydziału Krajowego we Lwowie<sup>36</sup> i był autorem projektów

<sup>35</sup> Architekt (1878–1929), pracował od 1903 r. w biurze budowlanym Wydziału Krajowego we Lwowie, później profesor Politechniki Lwowskiej – inżynier architekt. Autor licznych projektów budynków szpitalnych i uzdrowiskowych (np. Nowych Łazienek Mineralnych w Krynicy Zdroju) za: *Ś.p. Prof. Władysław Klimczak*, *Czasopismo Techniczne, Rocznik XLVII*, nr 10 z dn. 25.05.1929, s. 145, [http://bcpw.bg.pw.edu.pl/Content/4423/10ct1929\\_nr10.pdf](http://bcpw.bg.pw.edu.pl/Content/4423/10ct1929_nr10.pdf) (dostęp: 02.03.2015).

<sup>36</sup> J. Mazurkiewicz, *op. cit.*, s. 732.



Il. 5. Świecie – projekt założenia szpitalnego z 1897, autor: Eduard Römer (1814–1895), reprodukcja [z:]: *Atlas zur Zeitschrift für Bauwesen*, hrsg. v. G. Erbkam, Jg. 4, 1854, s. 19, <http://architekturmuseum.ub.tu-berlin.de/index.php?set=1&p=79&Daten=206074> (dostęp: 02.03.2015)

Ill. 5. Świecie – a project of hospital from 1897, by Eduard Römer (1814–1895), source: *Atlas zur Zeitschrift für Bauwesen*, hrsg. v. G. Erbkam, Jg. 4, 1854, s. 19, <http://architekturmuseum.ub.tu-berlin.de/index.php?set=1&p=79&Daten=206074> (online: 02.03.2015)

części budynków. W dokumentach historycznych Tworek oraz Kobierzyna wspomniane zostają nazwiska osób, które miały wkład w utrzymanie i kształtowanie zieleni w okresie międzywojennym (por. il. 3)<sup>37</sup>.

Zespoły szpitali dla umysłowo chorych były często wznoszone na planach geometrycznych, z wyraźnie wyodrębnioną osią główną założenia i nanizanymi na nią istotnymi obiektami (budynek dyrekcji, administracja, kaplica). Poszczególne pawilony sytuowano po obu stronach osi z zachowaniem podziału na oddziały kobiece i męskie oraz grupowaniem chorych spokojnych, gwałtownych, zakaźnych czy kryminalnych. Oddziałom towarzyszyły niewielkie ogrody spacerowe do rekreacji i ćwiczeń, otoczone żywopłotami lub murem (zwykle przy pawilonach dla chorych kryminalnych). Na obrzeżu układu kompozycyjnego znajdowały się cmentarze zakładane na planie prostokątnym lub do niego zbliżonym, czasem z podziałem ścieżkami na kwatery. Zwy-

<sup>37</sup> W Tworkach był to intendent Janusz Zakrzewski oraz ogrodnik z zamięłowania inż. Stefan Zakrzewski, [za:] U. Adamska, A. Śliwicka, *Szpital psychiatryczny Tworki 1891–1991*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1989, s. 32–33). W Kobierzynie był to agronom zakładu Chojkowski (opis stanu zakładu przez ówczesnego dyrektora Romana Zagórskiego z 1919 r., przytaczany w studium urbanistyczno-konserwatorskim z 1988 r.).



II. 6. Kobierzyn – parter kwaterowy, podzielony krzyżowym układem alejek od południowej strony budynku dawnej apteki zakładowe. Fot. A. Staniewska, 2014

III. 6. Kobierzyn – a quartered flowerbed divided by system alleys on the south side of the old hospital pharmacy. Photo by A. Staniewska, 2014

kle do zakładu należała także część gospodarcza – folwark i ogrody użytkowe z uprawami warzyw i owoców na własne potrzeby. Dodatkowym elementem był większy obszar komponowany w duchu swobodnego parku krajobrazowego. Poza szpitalem w Kobierzynie, który ma wyjątkowy układ zbliżony do koncentryczno-promienistego, badane założenia mają układy geometryczne, regularne lub zbliżone do ortogonalnego w części leczniczej i swobodne w części parkowej (jeśli ona występuje).

Układy przestrzenne historycznych psychiatrycznych kompleksów szpitalnych prawie wszędzie zostały zmodyfikowane. Zwykle stało się to poprzez dogęszczenie i budowę nowych pawilonów pomiędzy istniejącymi, co zniekształciło pierwotną historyczną kompozycję, redukując ilość zieleni. Rozbudowy rzadko następowały poprzez powiększenie obszaru, a jeśli już, to na wczesnych etapach działalności (np. druga faza budowy zakładu w Świeciu, 1907). W większości przypadków można jednak bez trudu odczytać pierwotne rozplanowanie. Wynika to w znacznej mierze także z tego, że działki obiektów stanowią do czasów obecnych jedną funkcjonalną podporządkowaną funkcji szpitalnej oraz są własnością jednego podmiotu (nie dzielono ich na mniejsze i nie sprzedawano).

Kompozycje krajobrazowe towarzyszące historycznym szpitalom psychiatrycznym były bardzo rzadko przedmiotem odrębnych studiów. Wiele z nich nigdy dotąd nie było przedmiotem badań z zakresu sztuki ogrodowej. Nie ulega jednak wątpliwości, że wciąż, mimo zaniedbania, są one bardzo istotnymi elementami tych zespołów. Studium historyczno-konserwatorskie w tym zakresie posiadają Tworki (z połowy lat 80.) a dopiero w 2012 roku wykonano dokładną inwentaryzację drzewostanu w Kobierzynie. Szpitale, niegdyś lokowane na obrzeżach lub poza granicami miast, na terenach niezabudowanych lub gruntach wydzielonych z podmiejskich folwarków, stanowią dziś oazy zieleni, która izoluje od zabudowy podchodzącej pod





II. 7. Świecie – zdwojony szpaler lipowy od południowej strony budynku dyrekcji. Fot. A. Staniewska, 2014

III. 7. Świecie – a doubled row of lime trees on the south side of the head office building. Photo by A. Staniewska, 2014

ich granice. Zakłady umieszczano celowo na uboczu i starano się wybierać nieprzypadkowo miejsca o ciekawej ekspozycji – na wzniesieniu z interesującymi widokami, na skarpach w pobliżu rzek albo w innych malowniczych okolicach.

Często dobrze zachowane są układy alejowe (aleje lipowe, kasztanowcowe, głogowe) oraz szpalery, a ślady kompozycji ozdobnych towarzyszą budynkom administracyjnym (np. klomby, ronda, partery kwaterowe). Ogrody przy poszczególnych pawilonach zachowały się rzadko, a jeśli już to w formach szczątkowych (kształt granicy, tarasu, rzadziej układ kwater, parterów czy grządek, bardzo rzadko okazy roślin). Bywają one wydzielane na powrót w celu współczesnego zagospodarowania. Części parkowe są zaniedbane a śladów kompozycji można się doszukiwać analizując układ ścieżek i wiek drzew; wyróżniają się pojedyncze okazy pomnikowe. Przeszkodą w prowadzeniu badań dostarczających wniosków do wytycznych konserwatorskich stanowi zarówno brak inwentaryzacji, jak i trudność w dostępie do archiwaliów, zwłaszcza planów realizacyjnych. Dyrektorzy szpitali i ich administracja są świadomi wartości założeń parkowych, lecz muszą ze względów finansowych odkładać w czasie kompleksowe prace rewaloryzacyjne.

W Wielkiej Brytanii, spośród olbrzymiego zasobu wiktoriańskich szpitali z włączeniem tzw. azyli (przytułków) i szpitali dla umysłowo chorych, który liczył ok. 150 obiektów, od początku lat 90. znakomita większość została sprzedana prywatnym inwestorom przez jednostkę działającą w imieniu National Health Service. Miało to związek z reformą systemu ochrony zdrowia, także w zakresie opieki psychiatrycznej, i likwidacją wielu placówek. W 2011 roku w rejestrze zabytkowych parków i ogrodów wpisanych było zaledwie 15 założeń historycznych szpitali ogółem<sup>38</sup>, w tym kilka, które zajmowa-

<sup>38</sup> Często status zabytku był przypisany jedynie budynkom i zespoły takie były chętnie kupowane przez inwestorów ze względu na ich wartości architektoniczne.

ły się psychicznie chorymi. Przeprowadzona szczegółowo, ale ograniczona w zasięgu<sup>39</sup> analiza wykazała, że na 71 zinwentaryzowanych założeń swoją funkcję zachowało jedynie 18, opuszczonych i zrujnowanych zostało 14, kolejnych 13 przebudowano tak, że po pierwotnej formie nie pozostał żaden ślad. Pozostałe 26 adaptowano do nowych funkcji – ponad połowa z nich to luksusowe osiedla mieszkaniowe (niektóre zamknięte), z mniejszym lub większym poszanowaniem substancji zabytkowej i dobudową nowych obiektów. W pojedynczych przypadkach są to biura, zoo, teatr, centrum kulturalne, sklepy i lokale usługowe. W przeważającej części przy sprzedaży lokali w tych obiektach podkreślano walory historycznej architektury, zamknięty charakter przekładający się na bezpieczeństwo oraz unikano ujawnienia, że założenie było w przeszłości szpitalem psychiatrycznym lub określano to eufemistycznie, przykładowo zamieszczając informację, że budynki służyły „mniej dostosowanym społecznemu”<sup>40</sup>. Niestety badania naukowe znalazły przełożenie na skuteczne wytyczne konserwatorskie zbyt późno: w momencie, gdy większość placówek zlikwidowano i nieruchomości były już w rękach deweloperów. Wcześniej wiążące wskazówki dotyczyły głównie architektury i w zakresie krajobrazu były zbyt ogólne, aby nie zablokować możliwości zbycia i wprowadzenia nowej funkcji. Przeprowadzone prace badawcze dotyczące założeń krajobrazowych opublikowane zostały po roku 2000, a więc po przejściu największej fali przekształceń i wykazały, że dla wielu szpitali projekty zieleni wykonywali znani projektanci z epoki (m.in. Robert Marnock<sup>41</sup>, William Goldring<sup>42</sup>), choć ze względu na odium jakie towarzyszyło problemom szaleństwa często nie chwalili się tym. Informacje o autorstwie projektów można było odnaleźć w trudno dostępnych archiwaliach. Dla znaczących obiektów, które przekształcano później (jak np. Broadmoor Hospital w Berkshire<sup>43</sup>) podjęto próby wypracowania rozwiązań biorących pod uwagę wartość architektoniczną zespołu, komponowany krajobraz parku oraz aspekty przyrodnicze związane z częściowo nakładającym się obszarem ochrony przyrody.

<sup>39</sup> Zaledwie 3 obszary: rejon Londynu, West Midlands oraz okolice Oksfordu.

<sup>40</sup> R. Chaplin, S. Peters, *Executives have taken over the asylum: the fate of 71 psychiatric hospitals*, *Psychiatric Bulletin*, Vol. 27, 2003, s. 227-229.

<sup>41</sup> R. Marnock (1800–1889), autor projektów Sheffield Botanic Garden (1834) oraz ogrodu Royal Botanic Society in Regent’s Park w Londynie a także ogrodów szpitala Fairmile, biogram dostępny na stronie stowarzyszenia miłośników ogrodów prowadzonej przez grupę *Parks and Gardens Data Services (PGDS)*, <http://www.parksandgardens.org/places-and-people/person/880> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>42</sup> W. Goldring (1854–1919), autor projektów ogrodów i parków publicznych oraz założeń ogrodowych i parkowych (szpitale dla obłąkanych w Rauceby i Napsbury) w Wielkiej Brytanii, Indiach i USA. S. Rutherford, *Landscapers for the Mind: English...*, *op. cit.*, s. 63, biogram dostępny na stronie stowarzyszenia miłośników ogrodów prowadzonej przez grupę *Parks and Gardens Data Services (PGDS)*: <http://www.parksandgardens.org/places-and-people/person/551> (dostęp: 02.03.2015).

<sup>43</sup> Broadmoor Criminal Lunatic Asylum (zakład dla chorych kryminalnych) w Berkshire pod Londynem, jeden z najstarszych w Wielkiej Brytanii, otwarty w 1863 r., zbudowany jeszcze w systemie korytarzowym, projekt: sir Joshua Jebb. Charakterystycznym krajobrazowym elementem założenia są spacerowe tarasy ogrodowe urządzone w celu odpoczynku i rozrywki chorych na stoku wzgórza, z komponowaną zielenią i altanami.

## 6. Podsumowanie

W Polsce do przemilczania tematu walorów krajobrazowych szpitali psychiatrycznych przełomu wieków XIX i XX przyczyniły się wojenne losy prawie wszystkich zakładów dla umysłowo i nerwowo chorych, które przez nazistów zostały wykorzystane do systematycznej akcji eutanazji chorych psychicznie. Mimo tragicznych zdarzeń wojennych szpitale wznowiły swoją działalność dzięki wysiłkom polskich psychiatrów. Niestety później przyszło im się zmagać z przepełnieniem i innymi niedomaganiem systemu opieki zdrowotnej. Współcześnie w obliczu zmian zasad finansowania szpitali olbrzymią trudnością jest jednoczesne utrzymanie substancji zabytkowej budynków i dobrych warunków leczenia pacjentów, przez co pielęgnacja zabytkowej zieleni schodzi na dalszy plan. Prawie wszędzie brak rozpoznania i studium historyczno-konserwatorskiego oraz wytycznych do bieżącej pielęgnacji zieleni. Jedną z przyczyn braku działań jest także obawa przed kosztami wycinki ogromnej ilości samosiewów, które zniekształcają układy parkowe, tym samym zacierając wytyczone pierwotnie otwarcia widokowe i dalekie widoki zapożyczone kierujące wzrok w otwarty krajobraz. Zagrożeniem dla dobrze zachowanych układów oraz reliktywów kompozycji ogrodów przypawilonowych bywają prace związane z niezbędnymi remontami instalacji technicznych prowadzone bez uprzedniego, choćby wstępnego rozpoznania wartości szaty roślinnej.

W wielu przypadkach, podobnie jak to już nastąpiło w Wielkiej Brytanii, istnieje presja na „odzyskanie” i przekwalifikowanie wartościowej nieruchomości na inne cele, przy równoczesnej ofercie budowy nowoczesnego szpitala w zupełnie innej lokalizacji.

Skorzystanie z gorzkich doświadczeń brytyjskich i wypracowanie w porę zasad rewaloryzacji założeń parkowych i ogrodowych historycznych szpitali psychiatrycz-



II. 8. Kobierzyn – główna oś wjazdowa na teren szpitala – rekonstruowana aleja głógowa (młode okazy). Fot. A. Staniewska, 2014

III. 8. Kobierzyn – the main axis of the entrance into the hospital – reconstructed avenue of hawthorn trees (young specimens). Photo by A. Staniewska, 2014





Il. 9. Rekonstrukcja parteru przed dawnym budynkiem dyrekcji zakładu kobierzynskiego, obecnie Interdyscyplinarne Centrum Terapii dla Pacjentów. Gazony odtwarzany jest przez działającą w szpitalu Spółdzielnię Socjalną „Kobierzyn” zatrudniającą byłych pacjentów szpitala. Fot. A. Staniewska, 2014

Ill. 9. Reconstruction of a flower parterre in front of the former direction building in Kobierzyn mental hospital. Today the Interdisciplinary Centre for Patients' Therapy. A flowerbed reconstructed by Social Cooperative „Kobierzyn” which employs former hospital patients. Photo by A. Staniewska, 2014

nych pozwoli na uniknięcie nieodwracalnych zniszczeń w obiektach tego typu. Paradoksalnie szansą jest przede wszystkim ich mniejszy zasób w Polsce, czego skutkiem będzie unikatowość założeń w skali kraju (w przypadku Kobierzyna w skali europejskiej) i ich większa wartość historyczna. Wytyczne do zachowania tych cennych kompozycji powinny być opracowaniami strategicznymi przygotowanymi we współpracy z administracją szpitali, w taki sposób, aby walory historyczne stały się atutem w rozwoju misji szpitala, a nie trudnym do udźwignięcia ciężarem.

Mimo szlachetnych idei towarzyszących zakładaniu ośrodków leczniczych na przełomie XIX i XX wieku oraz rozwoju psychiatrii, która coraz bardziej personalistycznie podchodziła do pacjentów, szpitale psychiatryczne były i są miejscami ludzkich dramatów, rozpacz i tragedii. Współcześnie, w świetle badań na nowo nabierają znaczenia od dawna obecne sposoby wspomagania terapii, takie jak: terapia zajęciowa, arteterapia oraz terapia ogrodowa (hortiterapia). Wszystkie te tendencje sprzyjają przetrwaniu i utrzymaniu parkowego charakteru historycznych zespołów szpitali psychiatrycznych w Polsce poprzez ich pielęgnację w ramach terapii<sup>44</sup>. Dawniej jednak włączenie pacjentów w prace ogrodnicze i rolne w towarzyszących zakładom folwarkach, oprócz celów terapeutycznych, miało konkretny wymiar ekono-

<sup>44</sup> D. Olewicz-Cieślak, M. Cholewa, „*Miasto ogród*” – historia i teraźniejszość ogrodnictwa w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie, Materiały I Konferencji Ogólnopolskiej „Hortiterapia – stan obecny i perspektywy rozwoju terapii ogrodniczych”, 15 marca 2012, Kraków 2012, [http://hortiterapia.ur.krakow.pl/zasoby/57/7\\_miasto\\_ogrod\\_pelny\\_tekst.pdf](http://hortiterapia.ur.krakow.pl/zasoby/57/7_miasto_ogrod_pelny_tekst.pdf) (dostęp: 02.03.2015).

miczny: służyło zapewnieniu samowystarczalności. Obecnie, zgodnie z przepisami, pacjenci nie mogą świadczyć nieodpłatnej pracy, a terapia nie może być podporządkowana celom gospodarczym<sup>45</sup>. Z tego powodu coraz większym problemem będzie odnajdowanie nowej formuły funkcjonowania części folwarcznych dawnych szpitali psychiatrycznych, które porównywano niegdyś do samodzielnych małych miasteczek, a obecnie można je uznać za przykłady architektoniczno-krajobrazowych *Gesamtkunstwerk*<sup>46</sup> (niem.) – dzieł całościowych, totalnych – o funkcji leczniczej.

*Autorka składa podziękowania dyrektorowi Szpitala Specjalistycznego im. dr. J. Babińskiego w Krakowie-Kobierzynie Panu Stanisławowi Kracikowi za możliwość wykorzystania materiałów archiwalnych*

### Literatura

- [1] *Atlas zur Zeitschrift für Bauwesen*, hrsg. v. G. Erbkam, Jg. 4, 1854, 19, <http://architekturmuseum.ub.tu-berlin.de/index.php?set=1&p=79&Daten=206074> (dostęp: 02.03.2015).
- [2] Adamska U., Śliwicka A., *Szpital psychiatryczny Tworki 1891–1991*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1989.
- [3] Bewley T., *Madness to Mental Illness. A History of the Royal College of Psychiatrists*, London 2008.
- [4] Bilikiewicz T., Gallus J., *Psychiatria polska na tle dziejowym*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1962.
- [5] Chaplin R., Peters S., *Executives have taken over the asylum: the fate of 71 psychiatric hospitals*, *Psychiatric Bulletin*, Vol. 27, 2003, 227-229.
- [6] Danilczyk L. i in., *Kraków-Kobierzyn, ul. Babińskiego 29, Zespół Szpitala Psychiatrycznego. Studium urbanistyczno-konserwatorskie*, PKZ Oddział w Krakowie, Kraków 1988, mps w archiwum szpitala.
- [7] Foucault M., *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, PIW, Warszawa 1987.
- [8] Hickman C., *Cheerful Prospects and Tranquil Restoration: The Visual Experience of Landscape as part of the Therapeutic Regime of the British Asylum, 1800–1860*, *History of Psychiatry*, Vol. 20 (4), december 2009, 425-441.
- [9] Hickman C., *The 'Picturesque' at Brislington House, Bristol: The Role of Landscape in Relation to the Treatment of Mental Illness in the Early Nine-*

<sup>45</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

<sup>46</sup> Termin zastosowany przez Richarda Wagnera do określenia jego dzieł operowych posługujących się środkami artystycznymi z wielu dziedzin sztuki: dzieła totalne, synteza sztuk. W architekturze tym mianem określa się projekty, które obejmują nie tylko sam projekt budynku, ale także jego wnętrz, wyposażenia i otoczenia (często, choć nie zawsze wykonane przez jednego autora). W tym kontekście obiekty opisywane w niniejszej pracy są przykładami realizacji projektów o godnej podziwu spójności estetycznej, krajobrazowej, funkcjonalnej i technicznej nakierowanej na terapeutyczny cel.

- teenth-Century Asylum*, Garden History, Vol. 33, No. 1, summer 2005, The Garden History Society, 47-60.
- [10] Holborow W., Taylor S., *Reusing historic hospitals*, Context 72: December 2001, The Institute of Historic Building Conservation, [http://www.ihbc.org.uk/context\\_archive/72/hospitals/reuse.html](http://www.ihbc.org.uk/context_archive/72/hospitals/reuse.html) (dostęp: 02.03.2015).
- [11] Jaroszewski Z. (red.), *Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945*, PWN, Warszawa 1993.
- [12] Kruszewski T., *Prowincjonalne leczenie chorych psychicznie na Śląsku na przełomie XIX i XX stulecia*, Folia Iuridica Wratislaviensis, Vol. 1, No. 1, Wrocław 2012, 9-38, [http://www.bibliotekacyfrowa.pl/Content/39979/01\\_Tomasz\\_Kruszewski.pdf](http://www.bibliotekacyfrowa.pl/Content/39979/01_Tomasz_Kruszewski.pdf) (dostęp: 02.03.2015).
- [13] *Madness and Modernity: Mental illness and the visual arts in Vienna 1900*, G. Blackshaw, L. Topp, N. Imrie (ed.), Farnham 2009.
- [14] Marcinów M., Dobroczyński B., *Konceptualny rodowód psychoterapii na ziemiach polskich*, Przegląd Psychologiczny, t. 53, nr 3, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2010, 253-265.
- [15] Mazurkiewicz J., *O opiece nad umysłowo chorymi w Galicji i o nowym zakładzie krajowym w Kobierzynie*, Przegląd Lekarski, rok LI., nr 51, Kraków 1912, 732.
- [16] Nasierowski T., *Psychiatria a wolnomularstwo w Polsce (przełom XIX i XX wieku)*, Neriton, Warszawa 1998.
- [17] Nasierowski T., *Dzieje psychiatrii: główne wydarzenia, osoby i tendencje rozwojowe*, [w:] *Psychiatria. Tom I. Podstawy psychiatrii*, red. A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka, Wyd. Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002, 1-46.
- [18] Olewicz-Cieślak D., Cholewa M., „Miasto ogród” – historia i terażniejszość ogrodolecznictwa w Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie, Materiały I Konferencji Ogólnopolskiej „Hortiterapia – stan obecny i perspektywy rozwoju terapii ogrodniczych”, 15 marca 2012, Kraków 2012, [http://hortiterapia.ur.krakow.pl/zasoby/57/7\\_miasto\\_ogrod\\_pelny\\_tekst.pdf](http://hortiterapia.ur.krakow.pl/zasoby/57/7_miasto_ogrod_pelny_tekst.pdf) (dostęp: 02.03.2015).
- [19] Podgórska-Klawe Z., *Od hospicjum do współczesnego szpitala: Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Warszawa 1981.
- [20] Rutherford S., *Landscapes for the mind and body*, Context 72: December 2001, The Institute of Historic Building Conservation, [http://ihbc.org.uk/context\\_archive/72/landscapes/hospital.html](http://ihbc.org.uk/context_archive/72/landscapes/hospital.html) (dostęp: 02.03.2015).
- [21] Rutherford S., *Hospital landscapes and the country house estate*, Context 118: March 2011, The Institute of Historic Building Conservation, 25–28, [http://ihbc.org.uk/context\\_archive/118/rutherford/rutherford.html](http://ihbc.org.uk/context_archive/118/rutherford/rutherford.html) (dostęp: 02.03.2015).
- [22] Rutherford S., *Landscapers for the Mind: English Asylum Designers, 1845–1914*, Garden History, Vol. 33, No. 1, summer 2005, The Garden History Society, 61-86.

- [23] Sokalska J., *Ewidencja terenu Zakładu Tworki ze szczególnym uwzględnieniem zieleni*, praca wykonana na zlecenie Konserwatora Zabytków Miasta Stołecznego Warszawy, Warszawa 1985.
- [24] Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. „O ochronie zdrowia psychicznego”, Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535, dostępna w Internetowym Systemie Aktów Prawnych Sejmu RP, tekst ujednolicony dostępny na [http://isap.sejm.gov.pl/\[Download;jsessionid=657F20A7CA62E265DD973634F118FBBB?id=WDU-19941110535&type=3](http://isap.sejm.gov.pl/[Download;jsessionid=657F20A7CA62E265DD973634F118FBBB?id=WDU-19941110535&type=3) (dostęp: 21.05.2015).
- [25] English Heritage Register of Parks and Gardens of Special Historic Interest, <http://list.english-heritage.org.uk> (dostęp: 02.03.2015).