Anna Staniewska*

Ogrody szpitali psychiatrycznych z przełomu XIX i XX wieku – reinterpretacja

Gardens in mental hospitals at the turn of the 19th and 20th century – reinterpretation

Słowa kluczowe: ogrody szpitali psychiatrycznych, ogrody historyczne, rewaloryzacja, adaptacja, studium przypadku, arboretum, rozarium

Key words: gardens in mental hospitals, historic gardens, restoration, adaptation, case study, arboretum, rose garden

WPROWADZENIE

Parki i ogrody były niezbywalną częścią szpitali psychiatrycznych końca XIX i początku XX wieku w Europie. W myśl wielu teorii, głoszonych w owym czasie, przebywanie w odpowiednim otoczeniu zbliżonym do idyllicznego obrazu życia na wsi, w kontakcie z naturą, miało sprzyjać leczeniu chorób psychicznych. Tak więc budynki szpitali – najpierw wznoszone jako budowle korytarzowe (lub czasem lokowane w adaptowanych budynkach poklasztornych), a następnie w układzie pawilonowym – otaczano celowo komponowanym krajobrazem kreowanym w myśl tendencji panujących wówczas w sztuce ogrodowej. Na przestrzeni lat kompleksy szpitalne podlegały rozmaitym przemianom wynikającym z rozwoju psychiatrii oraz społecznego postrzegania chorób psychicznych. Nowe obiekty służące potrzebom chorych w obrębie ograniczonego obszaru szpitala dobudowywano często kosztem zieleni. W ostatnich latach w wyniku studiów historycznych zaczęto jednak doceniać wartość zabytkową tych zespołów, co pozwala, nawet w obliczu dążenia do deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej i likwidacji wielu starych szpitali, zachować ich walory. Nadal jednak wiele placówek pełni funkcje lecznicze, a ich otwarcie i przemiany są także konsekwencją postępującej destygmatyzacji chorób psychicznych. Placówki likwidowane są adaptowane do nowych funkcji jako niezwykle atrakcyjne zespoły architektoniczno-krajobrazowe.

INTRODUCTION

Parks and gardens constituted an integral part of psychiatric hospitals at the end of the 19th and the beginning of the 20th century in Europe. According to numerous theories popular at the time, spending time in the surroundings resembling the idyllic image of rural life, close to nature, was to create favourable conditions for treating mental illnesses. Therefore, hospital buildings – first erected as corridor buildings (or sometimes housed in adapted post-monastic buildings), and then in the pavilion system – were surrounded with deliberately composed landscape created in accordance with the current tendencies in garden design. Throughout the years, hospital complexes underwent various transformations resulting from the development of psychiatry and social perception of mental disorders. New objects to serve the patients' needs were frequently added within the limited space of the hospital at the expense of greenery. However, in recent years, as a result of historical studies the historic value of those complexes began to be appreciated, which allows for preserving their values, even faced with the tendency to deinstitutionalise psychiatric care and to close down many old hospitals. Nevertheless, still many institutions serve their therapeutic functions, and their opening and alterations are also consequences of the increasing destigmatization of mental illnesses. The closed down institutions have been adapted to

* dr inż. arch., Instytut Architektury Krajobrazu, Wydział Architektury, Politechnika Krakowska im. T. Kościuszki

* *dr inż. arch., Institute of Landscape Architecture, Faculty of Architecture, T. Kościuszko Cracow University of Technology*

Cytowanie / Citation: Staniewska A. Gardens in mental hospitals at the turn of the 19th and 20th century – reinterpretation. Wiadomosci Konserwatorskie – Journal of Heritage Conservation 2018;53:55-66

Otrzymano / Received: 4.10.2017 • Zaakceptowano / Accepted: 10.12.2017 **doi:10.17425/WK53GARDENS**

Praca dopuszczona do druku po recenzjach *Article accepted for publishing after reviews*

Celem pracy jest ukazanie możliwych strategii postępowania w przypadku adaptacji zespołu szpitala psychiatrycznego do współczesnej funkcji w poszanowaniu szerszego kontekstu krajobrazu kulturowego miejsca. Prezentacja dobrych praktyk jest istotna ze względu na możliwość adaptacji potencjalnie zagrażających walorom tych zespołów [19]. Artykuł prezentuje studia przypadków dwóch dawnych zakładów, w których w projektach rewaloryzacji szczególną rolę odgrywa reinterpretacja i rozwinięcie pierwotnej kompozycji ogrodowej. Przykład arboretum w Heppenheim an der Bergstraße odnosi się do adaptacji szpitala zbudowanego w systemie korytarzowym w II poł. XIX wieku, zaś Parco di San Giovanni w Trieście to szpital pawilonowy z początku XX wieku. Analiza studiów przypadku opiera się na dostępnych opracowaniach historycznych i publikowanych materiałach archiwalnych, literaturze przedmiotu oraz wizjach lokalnych.

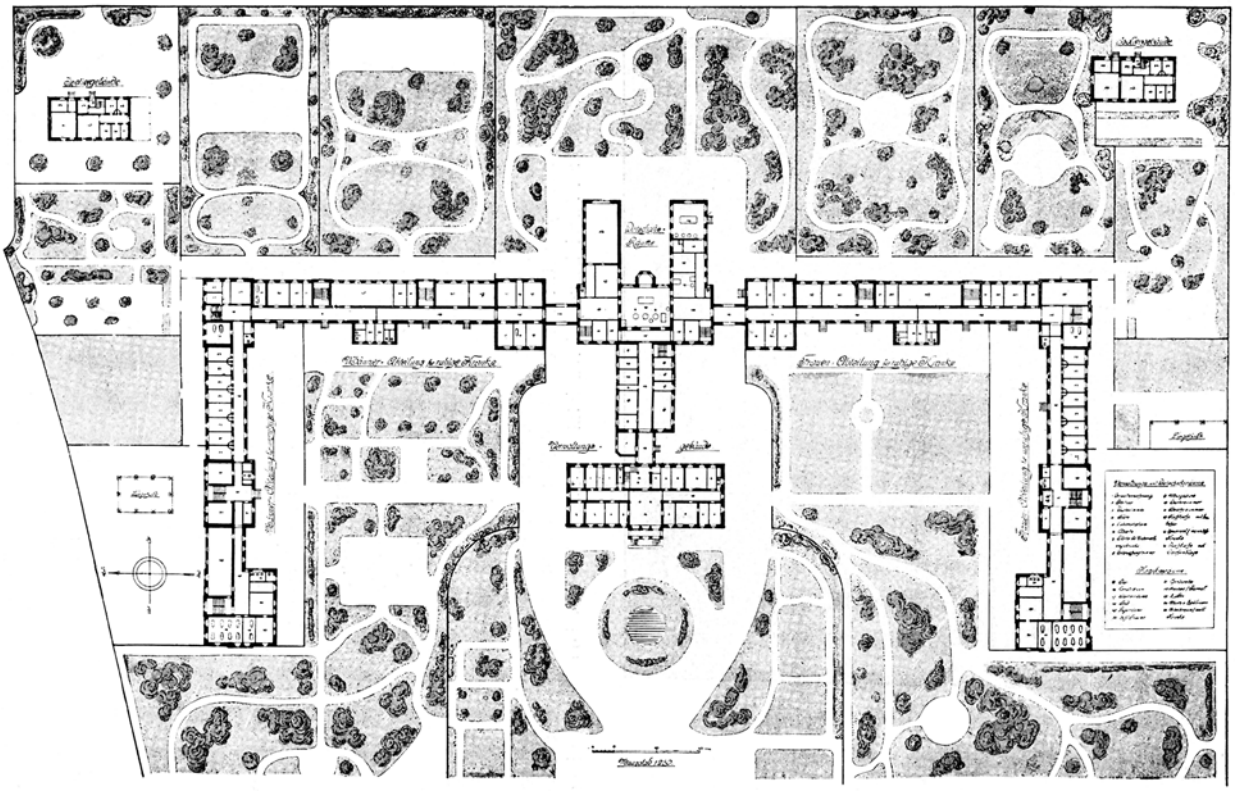
OD OGRODU PRZY LANDESIRRENANSTALT DO ARBORETUM HEPPENHEIM

Krajowy Zakład Pyschiatryczny (*Landesirrenanstalt*) w miejscowości Heppenheim an der Bergstraße został zbudowany dzięki wysiłkom psychiatry, dra Georga Ludwiga (1826–1910), dyrektora jedynej wówczas w Wielkim Księstwie Hesji kliniki psychiatrycznej (i z tego powodu przepełnionej) znanej pod nazwą Philippshospital

new functions as extremely attractive landscape and architectural complexes. The aim of this work is to present possible strategies in the case of adapting a mental hospital complex to a contemporary function while respecting the broader context of the cultural landscape of the place. Presenting good practices is essential because of the risk of adaptations potentially endangering the values of such complexes [19]. The article presents case studies of two former mental institutions in the restoration projects of which a particular role is played by reinterpretation and development of the original garden composition. The example of the Arboretum in Heppenheim an der Bergstraße describes an adaptation of a hospital built in the corridor system in the 2nd half of the 19th century, while Parco di San Giovanni in Trieste is a former pavilion hospital from the beginning of the 20th century. The analysis of case studies is based on available historical studies and published archive materials, literature of the subject and on-site visits.

FROM THE GARDEN AT LANDESIRRENANSTALT TO THE ARBORETUM HEPPENHEIM

The State Psychiatric Unit (*Landesirrenanstalt*) in the town of Heppenheim an der Bergstraße was built thanks to the efforts of a psychiatrist, dr Georg Ludwig



Ryc. 1. Plan dawnego Landesirrenanstalt Heppenheim/Bergstraße z lat 1892–1910, opublikowany w Johannes Bresler (red.), *Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild*, 1. Auflage, Carl Marhold, Halle/Saale 1910, S. 142, źródło: domena publiczna

Fig. 1. Master plan of the asylum near Heppenheim/Bergstraße between 1892 and 1910, published in: Johannes Bresler (ed.), Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild*, 1. Auflage, Carl Marhold, Halle/Saale 1910, S. 142, source: public domain*



Ryc. 2. Główny budynek dawnego Landesirrenanstalt Heppenheim/ Bergstraße flankowany okazałymi dębami, fot. A. Staniewska

Fig. 2. The main building of the former Landesirrenanstalt Heppenheim / Bergstraße flanked by magnificent oaks, photo by A. Staniewska

in Hofheim bei Riedstadt [5]. Do projektu i budowy zakładu zatrudniono trzech architektów: Christiana Friedricha Stockhausena, Friedricha Obenauera i Paula Amelunga[1]. Budowa trwała w latach 1861–1865, a oficjalne otwarcie i przyjęcie pierwszych pacjentów nastąpiło w 1866 roku. Projektant ogrodu pozostaje nieznany – był to prawdopodobnie ogrodnik zakładu, który przypuszczalnie założył ogród wedle wskazówek dyrektora. Budynki szpitalne wzniesiono w stylu klasycyzmu, a ich gabaryty, rozkład funkcjonalny i organizacja przestrzenna odpowiadały ówczesnym tendencjom w psychiatrii, które miały polegać na ograniczeniu środków przymusu, zapewnieniu przyjaznych warunków pobytu w lecznicy. Między innymi sale miały większe okna zapewniające dopływ światła słonecznego i widok na ogród przyszpitalny. W budynkach dla chorych zamontowano windy, aby leżących móc przewozić do ogrodu. Pacjenci byli rozlokowani w symetrycznych budynkach oddziałów wzniesionych po obu stronach administracji, na planie litery L według typologii swoich chorób, a pielęgniarki i lekarze mieszkali na terenie zakładu.

Główny budynek administracyjny ulokowany na osi zespołu – z wyraźnym środkowym ryzalitem, schodami i balkonem nad wejściem – odpowiada architekturze budynków użyteczności publicznej epoki, czyli szkołom, urzędom, sądom, które formą i detalem architektonicznym miały przypominać pałace i rezydencje możnych oraz symbolizować nobilitację władzy. Również symetryczne budynki portierni i dawnej wozowni, reprezentacyjny podjazd z ozdobnym klombem oraz starannie zaprojektowany park upodabniają całość zespołu do klasycystycznych pałaców[2].

Zakład ulokowano w malowniczym krajobrazie – nad strumieniem Erbach, na południowym obrzeżu miasteczka Heppenheim o średniowiecznym rodowodzie, położonego na skraju lasu Odenwald. W rejonie Bergstraße pierwsze ślady osadnictwa sięgają czasów rzymskich i był on uznawany za szczególnie piękny i godny zwiedzania już w XVIII wieku. Cesarz Józef II specjalnie poprowadził tamtędy trasę jednej ze swych licznych podróży[3]. Przypisuje mu się nawet powiedzenie, że „to tutaj Niemcy zaczynają się stawać Włochami" [15]. Łagodny klimat po-

(1826–1910), the director of the then only psychiatric clinic in the Grand Duchy of Hessen (and therefore overcrowded), known as Philippshospital in Hofheim bei Riedstadt [5]. Three architects: Christian Friedrich Stockhausen, Friedrich Obenauer and Paul Amelung were employed to design and build the hospital[1]. The construction work was completed in the years 1861–1865, and the official opening and admission of the first patients took place in 1866. The designer of the garden remains unknown – it might have been the hospital gardener who laid out the garden according to the director's guidelines. The hospital buildings were built in the classicist style, and their size, functional layout and spatial organisation reflected the tendencies in psychiatry of the times, which was to limit restraint and ensure friendly conditions of the hospital stay. Among other things, room had bigger windows letting in more sunlight and offering a view of the hospital garden. Lifts were installed in buildings for the seriously ill, so that the bed-bound could also be taken to the garden. Patients resided in symmetrical buildings of wards erected on both sides of the administration, on the plan of the letter L, according to the typology of their disorders, and nurses and doctors lived within the hospital premises.

The main administrative building situated on the axis of the complex – with a distinct central risalit, a staircase, and a balcony above the entrance – reflects the public utility architecture of the epoch, namely schools, offices, courts, whose form and architectonic details were to resemble palaces and residences of the wealthy, as well as symbolize ennoblement of authority. Also the symmetrical buildings of the porter's lodge and the former coach house, the formal driveway with a decorative flower bed, and the carefully designed park made the entire complex similar to classicist palaces[2].

The asylum was located in a picturesque setting – on the Erbach brook, on the southern outskirts of Heppenheim, a town with medieval origins situated at the edge of the Odenwald forest. The first traces of settlement in the Bergstraße region date back to the Roman times, and it was regarded as particularly beautiful and worth visiting already in the 18th century. Emperor Joseph II especially took that route during one of his numerous journeys[3]. He is also attributed saying that: "It is here that Germany turns into Italy" [15]. Mild climate, comparable to Italian, creates favourable conditions for growing vine and fruit trees, so Bergstraße is a traditional wine-producing region. At the back of the former *Landesirrenanstalt* are the western slopes of the low upland of the Odenwald forest with the ruins of the medieval Starkenburg fortress and vineyards grown there. Wooded hills on the east side of the asylum are the old mountains with varying geological structure, currently under protection as the UNESCO Geo-Naturpark Bergstraße-Odenwald and a significant centre of geo-tourism [23]. Hence, locally quarried sandstone was also used in the hospital

równywany do włoskiego sprzyja uprawie winorośli oraz drzew owocowych, dlatego Bergstraße jest tradycyjnym regionem winiarskim. Zapolem dawnego *Landesirrenanstalt* są zachodnie stoki niewysokiej wyżyny wypiętrzenia lasu Odenwald wraz z ruinami średniowiecznej warowni Starkenburg i położone na nich winnice. Lesiste wzgórza od wschodu zakładu to obszar starych gór o zróżnicowanej budowie geologicznej objęty obecnie ochroną w ramach Parku UNESCO Geo-Naturpark Bergstraße--Odenwald i znaczący ośrodek geoturystyki [23]. Stąd także do budowy szpitala użyto lokalnie wydobywanego piaskowca – wykonano z niego ozdobne detale, takie jak profile, obramowania okien, balustrady i gzymsy.

Założenie parkowe wokół zakładu w Heppeneheim zrealizowano zgodnie z planem z epoki, którego rysunek opublikowano w rozdziale na temat stanu opieki nad chorymi psychicznie w Wielkim Księstwie Hesji w przeglądowym dziele Breslera *Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild* (por. Il. 1) w zakresie podziałów przestrzenno-funkcjonalnych i narysu ścieżek, jednak nasadzenia roślin w większości nie pokrywają się z pierwotnym projektem, co wykazuje porównanie planu archiwalnego [5] i stanu faktycznego. Kompozycja parkowa łączy w sobie cechy parku krajobrazowego i ogrodów formalnych. Od strony wschodniej znajdowały się prostokątne, wydzielone ogrody dla poszczególnych grup pacjentów, w tym także i dla pacjentów izolowanych w dwóch osobnych pawilonach na północnym i południowym skraju założenia. Od strony frontowej, od zachodu, znajdował się ogród wspólny, oddzielony łagodnie półkolistym murem od reprezentacyjnego podjazdu i klombu.

Po wyprowadzce szpitala do nowego budynku w innej miejscowości nieruchomość zakupiła w 2014 roku firma terraplan z Norymbergi, która specjalizuje sie w rewaloryzacji budowli zabytkowych i ich adaptacji do współczesnych celów. W zespole poszpitalnym po remoncie konserwatorskim i adaptacji postanowiono zlokalizować zespół mieszkaniowy o wysokim standardzie pod nazwą The Bergstraße Sports & Country Club, który obejmie 180 mieszkań wraz z pomieszczeniami do wspólnego użytku mieszkańców (studio fitness, winiarnia, warsztaty itp. w obszernych piwnicach). Projekt dopełnia rewaloryzacja założenia parkowo-ogrodowego i utworzenie w nim Arboretum Heppenheim. Prace budowlane są w toku, a ich ukończenie zaplanowano na wiosnę 2018 roku.

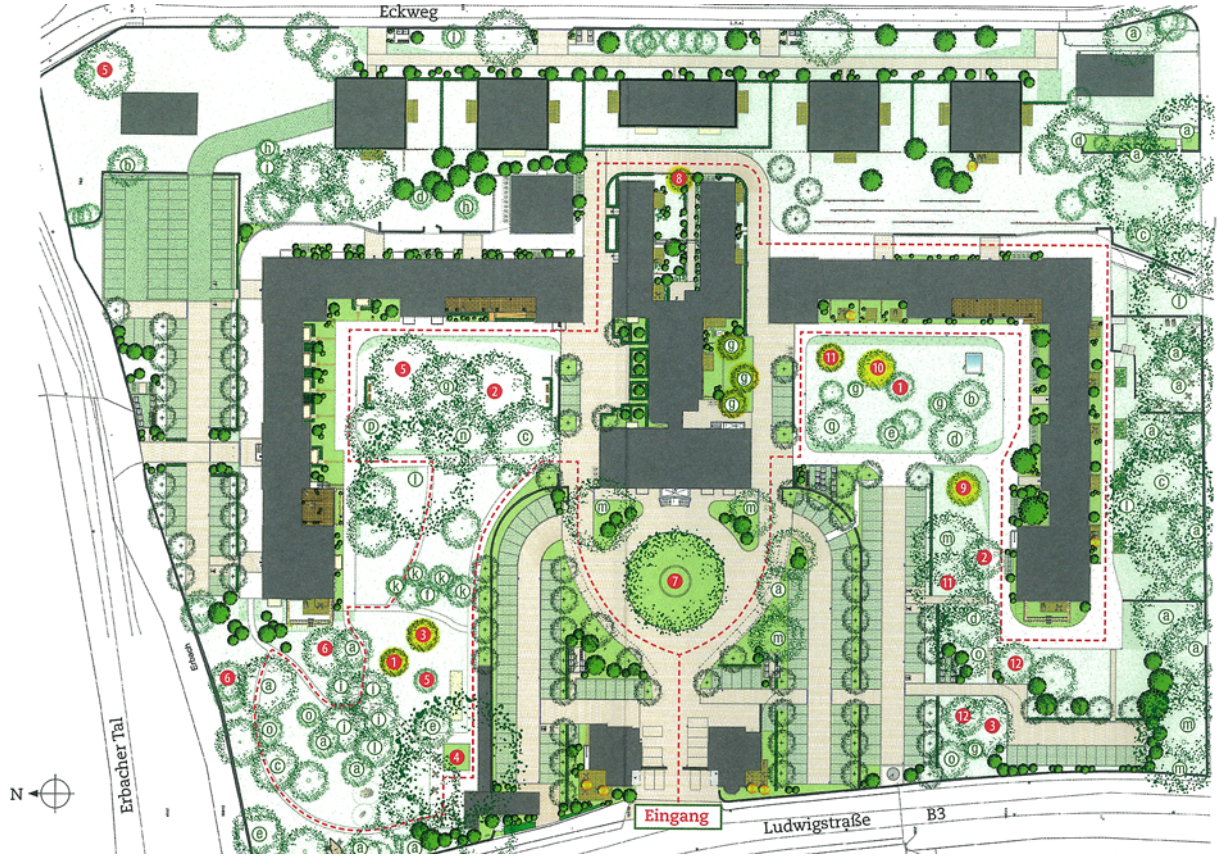
Projekt aranżacji krajobrazowej sporządziła firma Büro für Gartenplanung Oehm & Herlan i poprzedzony on został dokładną inwentaryzacją i studiami historycznymi. Park ma być ogólnodostępnym ogrodem, w którym wyeksponowane są okazy najciekawszych drzew. Współczesne uzupełnienia funkcjonalne obejmują miejsca parkingowe i umieszczenie portierni w budynku bramnym. Szczegółowy spis gatunków istniejących, obok roślin rodzimych, obejmuje 20 gatunków obcych [18]. Są to gatunki charakterystyczne dla ogrodów ozdobnych epoki, modne, będące wówczas w uprawie i dostępne w szkółkach. Sprzyjający klimat regionu Odenwald/Bergstrasse zapewnił im korzystne warunki rozwoju, tak że osiągnęły one swoje maksymalne rozmiary. Jako

building – decorative details, such as profiles, window surrounds, balusters and cornices were made from it.

As far as the spatial-functional division and path outlines are concerned, the park layout around the Heppeneheim asylum was realised according to the plan from the epoch, the sketch of which was published in the chapter on the state of care for the mentally ill in the Grand Duchy of Hessen in the survey work by Bresler: *Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild* (cf. Il. 1); however, the majority of plantings do not correspond with the original project, which can be seen after comparing the archive plan [5] and the actual state. The park composition combines the features of a landscape park with formal gardens. On the east side there were rectangular gardens separate for particular groups of patients, also including those isolated in two separate pavilions on the north and south edge of the complex. At the front, on the west side, there was a common garden, separated by a gently curving wall from the formal driveway and flower bed.

After the hospital had moved to a new building in another town, in 2014 the property was bought by firm terraplan from Nuremberg, which specialises in restoration of historic buildings and their adaptation to modern functions. After the conservation renovation and the adaptation of the post-hospital complex, it was decided to locate there a high-standard housing estate called: The Bergstraße Sports & Country Club, which would include 180 apartments with rooms for common use of the residents (a fitness studio, a winery, workshops etc. in the vast cellars). The project is complemented by the restoration of the park-and-garden layout and establishing the Arboretum Heppenheim there. The construction work is in progress and its completion was planned for the spring 2018.

The project of landscape arrangement was designed by Büro für Gartenplanung Oehm & Herlan and preceded by a meticulous inventorying and historical studies. The park is to be a garden accessible to the general public, where specimens of most interesting trees can be seen. Modern functional additions include parking places and placing the porter's box in the gatehouse. A detailed list of the existing species, besides native plants, includes 20 foreign species [18]. They are species characteristic for decorative gardens from the epoch, fashionable, grown and available in nursery-gardens at the time. The favourable climate of the Odenwald/Bergstrasse region ensured beneficial conditions for their growth, so that they reached their maximum size. As exotic plants with beautiful habit, flowers, colours, or leaf shape, they have been attractive elements of the garden by themselves. Additionally, the majority of them display phytotherapeutic properties – known from traditional medicine and confirmed by contemporary research. The Lebanon cedar, Atlas subspecies, Glauca group, with its beautiful blue-silver needles, is a source of essential oils of manifold use – e.g. anti-inflammatory [11]. Storax (balsamic resin),



Ryc. 3. Plan rewaloryzacji ogrodu Arboretum Heppenheim, proj. Büro für Gartenplanung Oehm & Herlan, najciekawsze okazy drzew, H – historyczne, W – współczesne nasadzenia: 1) ambrowiec balsamiczy (*Liquidambar styraciflua)* H, 2) cedr libański, podtyp atlaski odm. *Glauca* (*Cedrus atlantica 'Glauca')* H; 3) paulownia omszona (*Paulownia tomentosa)* H; 4) kasztanowiec jadalny (*Castanea sativa)* H; 5) miłorząb dwuklapowy (*Ginkgo biloba)* H; 6) bożodrzew (ajlant) gruczołowaty (*Ailanthus altissima)* H; 7) żywotnik zachodni (*Thuja occidentalis*) H; 8) dereń pagodowy *(Cornus controversa)* W; 9) albicja biało-różowa (*Albizia julibrissin)* W; 10) dawidia chińska „drzewo chusteczkowe" *(Davidia involucrata)* W; 11) surmia bignoniowa (*Catalpa bignonioides*) H; 12) tulipanowiec amerykański (*Liriodendron tulipifera* L.) H, źródło: [18]

Fig. 3. Plan of contemporary re-arrangement of the Arboretum Heppenheim, design by Büro für Gartenplanung Oehm & Herlan, most interesting trees, H – historic, C – contemporary planted: 1) Liquidambar styraciflua H, 2) Cedrus atlantica 'Glauca' H; 3) Paulownia tomentosa H; 4) Castanea sativa H; 5) Ginkgo biloba H; 6) Ailanthus altissima H; 7) Thuja occidentalis H; 8) Cornus controversa C; 9) Albizia julibrissin C; 10) Davidia involucrata C; 11) Catalpa bignonioides H; 12) Liriodendron tulipifera L. H, source: [18]

okazy roślin egzotycznych, o pięknym pokroju, kwiatach, kolorach czy kształtach liści były i są atrakcyjnym elementem ogrodu same w sobie. Dodatkowo większość z nich wykazuje działanie fitoterapeutyczne – znane z medycyny tradycyjnej, a współcześnie potwierdzone badaniami. Cedr libański podtypu atlaskiego w odmianie Glauca, o pięknych niebiesko-srebrzystych igłach, jest źródłem olejków eterycznych o wielorakim działaniu – m.in. przeciwzapalnym [11]. Pozyskiwany z płonącego w jesieni szkarłatem ambrowca amerykańskiego storaks (żywica balsamiczna) był tradycyjnie stosowany w chorobach górnych dróg oddechowych, a jego alkoholowego roztworu używano w dermatologii. W medycynie azjatyckiej wykorzystuje się także preparaty z liści, gałązek i kwiatów paulowni o działaniu bakteriostatycznym, hipotensyjnym i przeciwzapalnym [21]. Kasztanowiec jadalny, oprócz tego, że wydaje jadalne lekkostrawne owoce (opisywane m.in. przez św. Hildegardę z Bingen, za [9]) jest też stosowany przeciwzakrzepowo. W medycynie japońskiej strąki katalpy są tradycyjnie stosowanym diuretykiem, a w Wietnamie odwar z kory surmii jest używany jako środek przeciwzapalny [16]. Wyciąg z kory bożodrzewu

obtained from oriental sweetgum that turns scarlet in the autumn, was traditionally applied in infections of the upper respiratory tract, and its alcohol solution was used in dermatology. Preparations from leaves, twigs and blossoms of paulownia with their bacteriostatic, hypotensive and anti-inflammatory properties were also used in Asian medicine [21]. Sweet chestnut, besides bearing edible, easily digestible fruit (described e.g. by St. Hildegard from Bingen, after: [9]), is also used as an anticoagulant. In Japanese medicine, pods of catalpa are traditionally used as diuretics[4], while in Vietnam decoction from catalpa bark is applied as anti-inflammatory medicine [16]. An extract from the bark of ailanthus (which in Poland has the status of an invasive plant) in the traditional Korean medicine was used as an anti-inflammatory and anti-haemorrhagic agent [8]. Properties of substances contained in the bark of the tulip tree (antipyretic, anti-inflammatory and antimalarial), despite promising research results, have not been fully utilised [7]. On the other hand, the beneficial effects of preparations from the ginkgo tree – especially with regard to improving blood circulation in

gruczołowatego (mającego w Polsce status rośliny inwazyjnej) używany był w tradycyjnej medycynie koreańskiej jako środek przeciwzapalny i przeciwkrwotoczny [8]. Właściwości związków zawartych w korze tulipanowca (przeciwgorączkowe, przeciwzapalne i przeciwmalaryczne) mimo obiecujących wyników badań nie są do końca wykorzystywane [7]. Z kolei dobroczynne działanie preparatów miłorzębu dwuklapowego – zwłaszcza w zakresie poprawy krążenia w mózgowiu, kończynach i naczyniach wieńcowych – upowszechniło się zdecydowanie w ostatnich latach [14]. Pytaniem otwartym pozostaje, czy dobór powyższych gatunków na etapie tworzenia ogrodu wokół zakładu był, oprócz ich walorów estetycznych, podyktowany również ich leczniczymi właściwościami.

PRZEMIANA FRENOCOMIO DI TRIESTE W PARCO DI SAN GIOVANNI

Konieczność budowy nowego szpitala w Trieście – w tym także i oddziałów dla chronicznie chorych oraz psychiatrycznych była już wyraźna z końcem XIX wieku. Początkowo planowano, by jeden nowy zakład służył pacjentom z trzech krajów koronnych Pobrzeża Austriackiego: Triestu, Istrii oraz Gorycji i Gradyski. Jednak nie osiągnięto porozumienia w tej sprawie i w Gorycji postanowiono zbudować osobny szpital. Lokalne władze w Trieście wyznaczyły lokalizację przyszłej placówki i wysłały specjalnie powołany zespół zadaniowy na objazd studialny szpitali w monarchii austro-węgierskiej i niemieckich oraz włoskich, by następnie sporządzić program funkcjonalny. Podkreślono w nim konieczność budowy szpitala w systemie otwartym, czyli pawilonowym – na wzór niemieckiego Alt-Scherbitz, które zrobiło na triesteńskiej delegacji największe wrażenie. Następnie zorganizowano konkurs architektoniczny, który nie przyniósł oczekiwanego efektu – nie przyznano pierwszej nagrody [22]. Prace przygotowawcze się przedłużały. Ostatecznie dopiero w 1902 roku władze miasta powierzyły jednemu z laureatów trzech równorzędnych II nagród – Lodovico Braidottiemu (1865–1939)[4] misję zaprojektowania szpitala zlokalizowanego na ówczesnych peryferiach miasta, na stromym stoku góry Monte Calvo [2].

Górna granica wyznaczonej działki przebiegała w pobliżu nowej drogi do miejscowości Opicina i wiaduktu na linii kolei południowej (budowana odcinkami kolej *ferrovia transalpina* – kolej transalpejska – łącząca Triest z Wiedniem, por. [12]). Tutaj, w pobliżu kamieniołomu, wyraźnie było widać specyfikę budowy opadających amfiteatralnie ku historycznemu centrum stoków słoweńskiego Krasu [6] [10]), który stanowi dla Triestu naturalną osłonę i granicę rozwoju od strony północno-wschodniej. W przeszłości wielokulturowy Triest – z włoską klasą średnią i mieszczaństwem, mniejszością słoweńską, liczną społecznością żydowską, międzynarodowym handlem – po upadku Austro-Węgier i obu wojnach światowych był terytorium spornym [4]. Dziś granica między Włochami a Słowenią przebiega po krawędzi płaskowyżu, a Triest to najbardziej wysunięte na wschód miasto włoskie.

the brain, limbs and coronary arteries – have definitely gained popularity in recent years [14]. It remains an open question whether the selection of the above species at the realisation stage of the garden surrounding the hospital was also dictated by their medicinal properties, besides their aesthetic value.

TRANSFORMATION OF FRENOCOMIO DI TRIESTE INTO PARCO DI SAN GIOVANNI

The need to build a new hospital in Trieste – including the psychiatric wards and those for chronically ill – was already obvious towards the end of the 19th century. Initially, it was planned that one new unit would serve patients from the three crown lands in the Austrian Littoral: Trieste, Istria and Gorizia and Gradisca. However, no agreement was reached on the matter and it was decided to build a separate hospital in Gorizia. Local authorities in Trieste designated the location of the future institution and sent a specially appointed team on a study trip to hospitals in the Austro-Hungarian Monarchy, Germany and Italy, in order to prepare a functional programme. It emphasised the necessity to build the hospital in the open i.e. pavilion system – following the model of the German Alt-Scherbitz, which had made the greatest impression on the Trieste delegation. Then an architectural competition was organised which, however, did not bring expected results – no first prize was awarded [22]. The preparation work was dragging out. Finally, it was only as late as 1902 that the town authorities commissioned one of the winners of the 3 equal II prizes – Lodovico Braidotti (1865–1939)[5] – to design the hospital located on the then outskirts of the town, on the steep slopes of Monte Calvo [2].

The upper limits of the designated plot ran along the new road leading to Opicina and the viaduct of the southern railway line (built in sections *ferrovia transalpina* – the trans-Alpine railway – linking Trieste and Vienna, see [12]). Here, in the vicinity of the quarry one could clearly see the specific structure of the slopes of the Slovenian Karst [6] [10]), descending like an amphitheatre towards the historic town centre, which is the natural screen and the limit of development in the north-east for Trieste. In the past, multi-cultural Trieste – with its Italian middle class and bourgeoisie, the Slovenian minority, the numerous Jewish community and international trade – after the fall of Austro-Hungary and the two World Wars was a contentious territory [4]. Today the border between Italy and Slovenia runs along the edge of the plateau, and Trieste is the easternmost Italian city.

The construction of *Frenocomio civico "Andrea di Sergio Galatti"* (from the name of the benefactor who generously supported the enterprise) started in the year 1904. The hospital which was opened in 1908, and whose first director was dr Luigi Canestrini (1826–1910), was truly modern as had been intended. The pavilions, located



Ryc. 4. Neorenesansowy główny budynek dawnego Frenocomio Di Trieste, fot. A. Staniewska

Fig. 4. The main building of the former Frenocomio Di Trieste built in neo-renaissance style, photo by A. Staniewska

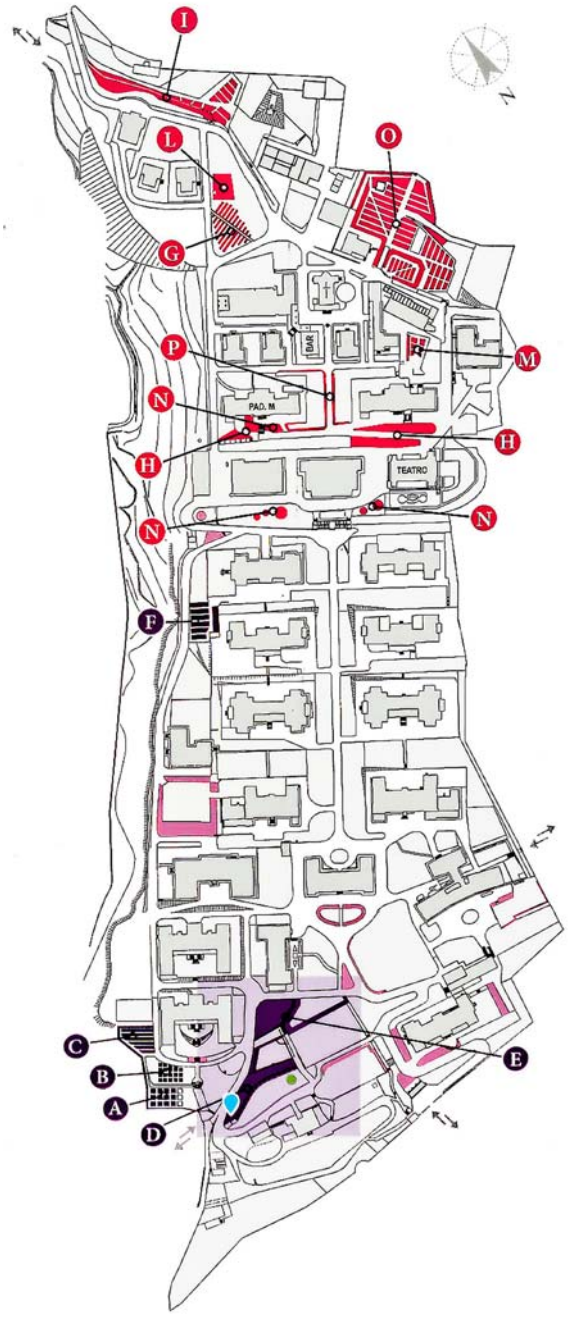
Budowa *Frenocomio civico „Andrea di Sergio Galatti"* (od nazwiska dobroczyńcy, którego darowizna hojnie wsparła to przedsięwzięcie) trwała od 1904 roku. Szpital, który otwarto w 1908 roku, a jego pierwszym dyrektorem został dr Luigi Canestrini (1826–1910), zgodnie z zamierzeniami był prawdziwie nowoczesny. Zlokalizowane na stromym zboczu pawilony tworzyły niemal samowystarczalny kompleks, którego rozwiązania techniczne i krajobrazowe wykorzystywały ukształtowanie terenu do budowania wyrazistej kompozycji przestrzennej. Na samym dole, przy bramie, centralnie położona portiernia była wbudowana w mur oporowy stoku, a droga dojazdowa wiła się wzwyż, zostawiając po obu stronach wille dla zamożnych pacjentów, by dotrzeć do placu przed głównym budynkiem administracyjnym. Ten niski neorenesansowy budynek sygnalizował przejście do wyraźnie osiowego układu, z aleją platanową pośrodku i sześcioma symetrycznie wzniesionymi pawilonami dla pacjentów (po jednej stronie dla kobiet, po drugiej dla mężczyzn; od pacjentów silnie i średnio pobudzonych po upośledzonych). Zamknięcie osi stanowiły monumentalne kamienne schody będące częścią muru oporowego tarasu, na którym znajdowały się kuchnia, pralnia i teatr. Z tarasu rozciągał się piękny widok na Triest i zatokę oraz sąsiednie wzgórza. Powyżej na uboczu zlokalizowano kotłownię oraz – ponownie symetrycznie względem osi – pawilony dla chorych spokojnych. Tu kompozycję wieńczył kościół z placem i otaczające go parterowe budynki kolonii dla pracujących w gospodarstwie rolnym pacjentów. Na samej górze znajdowało się gospodarstwo rolne, pawilony dla chorych zakaźnych i niewielka kaplica pełniąca równocześnie funkcję prosektorium i kostnicy.

Już po oficjalnym otwarciu szpitala wzniesiono pawilony dla przewlekle chorych w południowo-zachodniej części. W latach pięćdziesiątych dobudowano kilka nowych pawilonów na uboczu, niemniej jednak generalnie

on a steep slope, constituted an almost self-sufficient complex in which technical and landscape solutions used the lie of the land to build a distinct spatial composition. At the very bottom, by the gate, the centrally located porter's box was embedded in the retaining wall of the slope, and the driveway meandered up the hill, on both sides passing by villas for wealthy patients, to reach the square in front of the main administrative building. That low neo-Renaissance building signalled the transformation into the clearly axial layout, with a plane avenue in the middle and six symmetrically erected pavilions for patients (on the one side for women, on the other for men; from mildly – and medium – agitated patients to the handicapped). The axis was enclosed with monumental stone stairs which were a part of the retaining wall of the terrace on which the kitchen, the laundry and the theatre were situated. From the terrace there was a magnificent view of Trieste, the bay and the nearby hills. Higher up, slightly out of the way, there was the boiler house and – again symmetrically to the axis – pavilions for placid inmates. Here the composition was crowned with the church and a square with surrounding it one-storey buildings of the colony for the patients working on the farm. At the very top there was the farm, pavilions for contagiously ill, and a small chapel which simultaneously served as a mortuary and a morgue.

Already after the official opening of the hospital, the pavilions for chronically ill were erected in the south-west section. Some new pavilions were added out of the way during the 1950s; nevertheless the complex retained its original shape on the whole. The architecture of the complex is an individual response of Braidotti to the needs and context of the place. It clearly refers to Italian architecture of suburban villas, with subtle allusions to neo-Renaissance, and is a far

zespół zachował pierwotny kształt. Architektura zespołu jest indywidualną odpowiedzią Braidottiego na potrzeby i kontekst miejsca. Wyraźnie nawiązuje do włoskiej architektury willi podmiejskich, z subtelnymi aluzjami do neorenesansu i daleko jej do historyzującego monumentalizmu budowli użyteczności publicznej. Z kolei plac i budowle wokół kościoła nawiązują do architektury małych miasteczek wybrzeża Adriatyku. Detal architektoniczny to kamieniarka z wapienia z pobliskich kamieniołomów, stolarka pod wysuniętymi okapami dachów o niskim kącie nachylenia oraz ceramika i ozdobne fryzy z motywami kwiatowymi, malowane na tynku pod okapami. Architekturze towarzyszy bujna zieleń – pozostałości pierwotnego lasu (sędziwe dęby) i ogrodów uprawnych w tym rejonie (okazy drzew oliwnych) oraz kompozycja parkowa – z czytelnym układem alei platanowej, szpalerów kasztanowców, klombów, żywopłotów, odmianami żywotnika i sosnami.



Ryc. 5. Parco di San Giovanni – plan rozarium – jedna z tablic (fot. w arch. autorki), kolekcja róż historycznych: A – róże remontantki i róże białe; B – róże stulistne, damasceńskie, francuskie, dzikie, C – róże herbatnie, mieszańce róż chińskich, powtarzających kwitnienie, mieszańce róży pomarszczonej, psiej, eleganteria, dzikie róże; D – róże dzikie, portlandzkie, pnące i ich mieszańce; E – róże burbońskie i piżmowe, F – mieszańce róż wielokwiatowych, róż Wichury oraz *R. lutea*, *R. moyesii*, *R. spinosissima* i *R. noisettiana*. Róże współczesne: G – róże secesyjne (1888–1920); H – róże okrywowe klasy floribunda; I – powtarzające kwitnienie krzewiaste róże angielskie i romantyczne; L – współczesne róże chińskie; M – współczesne róże japońskie; N – kolekcja róż włoskich; O – róże współczesne; P – współczesne róże krzewiaste powtarzające kwitnienie

Fig. 5. Parco di San Giovanni – plan of the rose garden – one of the information tables; a collection of historic roses: A – Hybrid perpetuals and Alba roses; B – Centifolia, Moss roses, Damasks, Gallicas, Wild roses (on sloping areas); C – Teas, Chinensis hybrids, Hybrid Perpetuals, Rugosa hybrids, Canina hybrids, Eglanteria hybrids, Wild roses (along the outer fencing); C – Wild roses, Portlands, Climbing species and their hybrids; E – Bourbons, Hybrid Musks; F – Synstylae group hybrids (multiflorae, wichuranae and setigerae), species and hybrids of R. lutea, R. moyesii, R. spinosissima and R. noisettiana. Modern roses: G – Liberty period roses (1888–1920); H – Groundcover roses from the Floribunda class; I – Modern repeat-flowering shrub roses, English roses and Nostalgic roses; L – Modern Chinese roses; M – Modern Japanese roses; N – Italian roses collection; P – Modern repeat-flowering shrub roses

cry from the historicising monumentalism of public utility buildings. On the other hand, the square and buildings surrounding the church allude to the architecture of small towns on the Adriatic coast. Architectonic details include masonry elements from the limestone mined in the nearby quarry, the woodwork under the protruding eaves of the slightly leaning roofs, and ceramics and decorative friezes with floral motifs painted on the plaster under the eaves. The architecture is accompanied by lush vegetation – remains of primeval woods (ancient oaks), home gardens in the region (specimens of olive trees), and a park composition – with a visible layout of the plane avenue, lanes of sweet chestnut trees, flower beds, hedges, varieties of northern white-cedar and pines.

The hospital was closed in the year 1980, as a result of the reform of mental health care initiated in 1978 by the director of the institution, Franco Basaglia[6], who became the author of the modern Italian idea of environmental care for the mentally ill. From the moment the hospital lost its health care function, its area became a public park in which, in the various hospital pavilions, various public institutions have been housed – including those connected with the new model of psychiatric treatment: Dipartimento di Salute Mentale, a branch of WHO, faculties of the Università degli Studi di Trieste, Museo Nazionale dell'Antartide and local social cooperatives.

In order to prevent gradual degradation and attract visitors to the park and garden, it was decided to arrange a rose garden in the Parco di San Giovanni, thus alluding to Braidotti's original idea since in his project he saw roses as main ornamental plants. In 2004, the local and regional authorities, together with the department of health and the university, decided to support the enterprise. At first, almost 250 rose bushes from the

Szpital został zamknięty w 1980 roku w wyniku reformy lecznictwa psychiatrycznego zapoczątkowanej w 1978 roku przez dyrektora tej placówki Franco Basaglię[6], który stał się jednocześnie twórcą współczesnej włoskiej idei środowiskowej opieki nad chorymi psychicznie. Od momentu likwidacji funkcji leczniczej teren szpitala stał się parkiem publicznym, w którym w dawnych pawilonach szpitalnych znalazły swoją siedzibę rozmaite instytucje publiczne – w tym także i te związane z nowym modelem leczenia psychiatrycznego: Dipartimento di Salute Mentale, agenda WHO oraz wydziały Università degli Studi di Trieste, Museo Nazionale dell'Antartide oraz lokalne kooperatywy społeczne.

Aby powstrzymać obserwowaną stopniową degradację i przyciągnąć odwiedzających do parku i ogrodu, postanowiono urządzić w Parco di San Giovanni rozarium, nawiązując do oryginalnej idei Braidottiego, który w swoim projekcie jako główną roślinę ozdobną przewidywał właśnie różę. W 2004 roku władze miejskie i prowincjonalne, wspólnie z wydziałem zdrowia i uniwersytetem, podjęły decyzję o wsparciu tego przedsięwzięcia. Najpierw posadzono blisko 250 krzewów róż z okresu przełomu wieków (1888–1925, we Włoszech nazywa się je różami z okresu *Liberta*) w hołdzie dla epoki, w której wybudowano szpital. Twórcą projektu i koordynatorem prac był Vladimir Vremeč, ogrodnik i architekt krajobrazu związany z Triestem i niegdyś odpowiedzialny za zieleń publiczną miasta [1].

Utrzymanie powierzono La Cooperativa Agricola Monte San Pantaleone – przedsiębiorstwu społecznemu, w którym pracują także osoby po terapii i wychodzące z kryzysów psychicznych. Część sadzonek pozyskano ze słynnej kolekcji profesora Gianfranco Fineschiego[7] z Roseto Botanico w Cavriglii. Otwarcie rozarium nastąpiło 3 października 2009 r., a ogród dziś gromadzi 2000 odmian w 6000 zasadzonych okazach, w tym 1100 mieszańców herbatnich (*Hybrid Tea*), 300 róż rabatowych, 800 odmian starych i dzikich róż, 250 róż pnących, 150 okrywowych i 350 krzewiastych. W kolekcji znajdują się też róże romantyczne, angielskie, chińskie, japońskie, galijskie i remontantki, a intencją twórców było ukazanie ewolucji w hodowli róż i nawiązanie do ich powszechnie znanej symboliki [24]. Dzięki pasji Vremeča udało się także odnaleźć piękną pachnącą białą różę wyhodowaną w 1892 w Trieście przez Giulio Perottiego – tzw. „różę triesteńską"[8]. Róże posadzone są w geometrycznym formalnym układzie pasowym wydzielonym obrzeżami ze ścieżkami pozwalającymi na podziwianie krzewów z bliska. Odmiany pnące wspinają się po stalowych trejażach, a gatunki okrywowe porastają liczne skarpy. Kompozycję uzupełniają, tradycyjnie stosowane w tym klimacie w zestawieniu z różami, lawenda i rozmaryn oraz efektowne pióropusze współczesnych gatunków traw ozdobnych. W 2015 roku Parco di San Giovanni otrzymało prestiżowy certyfikat doskonałości Światowej Federacji Stowarzyszeń Różanych (*World Federation of Rose Societies*). Dla ułatwienia orientacji zwiedzającym i w celach edukacyjnych wyznaczono ścieżkę edukacyjną, której tablice na kolejnych przystankach dają objaśnienia dla poszczególnych rodzajów



Ryc. 6. Rozarium Parco di San Giovanni – kolekcja róż współczesnych w miejscu dawnego gospodarstwa rolnego szpitala, fot. A. Staniewska

Fig. 6. Rose garden of Parco di San Giovanni – a collection of modern roses at the site of the former agricultural colony of the hospital, photo by A. Staniewska

turn-of-the-century period (1888–1925, in Italy they are known as roses of the "*Liberta"* period) were planted as homage to the epoch when the hospital had been built. The author of the project and coordinator of the work was Vladimir Vremeč, a gardener and landscape architect connected to Trieste and once responsible for the public greenery in the city [1].

Garden maintenance was entrusted to La Cooperativa Agricola Monte San Pantaleone – a social enterprise employing also people after therapies and those recovering from mental crises. Some cuttings were obtained from the famous collection of Professor Gianfranco Fineschi[7] from Roseto Botanico in Cavriglia. The rose garden was opened on October 3, 2009, and today it can boast 2000 varieties in 6000 planted specimens, including 1100 Hybrid Tea roses, 300 garden roses, 800 varieties of historic and wild roses, 250 climbing roses, 150 groundcover and 350 shrub roses. In the collection there are also nostalgic, English, Chinese, Japanese, Gallic roses and hybrid perpetuals, and the authors intended to show the evolution in rose cultivation as well as allusions to their commonly known symbolism [24]. Thanks to Vremeč's passion it was also possible to find the beautiful fragrant white rose grown in 1892 by Giulio Perotti in Trieste – so called "Trieste rose"[8]. Roses are planted in a geometrical formal arrangement of strips separated by paths allowing for admiring the rose bushes from close up. The climbing varieties grow on steel trellises, and groundcover varieties grow on numerous slopes. The compositions are complemented by lavender and rosemary, traditionally planted with roses in this climate, as well as stunning plumes of contemporary varieties of ornamental grasses. In the year 2015, Parco di San Giovanni was awarded the prestigious certificate of perfection by the World Federation of Rose Societies. In order to facilitate visiting and for educational purposes an educational path was made along which information boards provide

nasadzeń. Ponadto utworzono internetową bazę danych z wyszukiwarką odmian[9]. W tym kontekście, kładącym nacisk na walory estetyczne róż, należy wspomnieć, że gatunek ten może mieć także znaczenie terapeutyczne wykraczające poza aromaterapię [13].

PODSUMOWANIE

Główna różnica między opisywanymi przypadkami działań rewaloryzacyjnych (poza odległością czasową dzielącą oryginalne dzieła) polega na odmiennej funkcji docelowej i grupie odbiorców projektów współczesnych adaptacji. Projekt realizowany przez prywatnego inwestora w Heppeneheim, mimo że zakłada do pewnego stopnia użytkowanie publiczne arboretum, skierowany jest głównie do grupy przyszłych właścicieli luksusowych apartamentów. Wiąże się z tym możliwość przeznaczenia większych nakładów na jego odtworzenie i utrzymanie. Tymczasem rozarium w Parco di San Giovanni to przykład ogrodu publicznego otwartego dla wszystkich, co oznacza mniejszą dostępność funduszy na etapie prowadzenia prac. Udostępnienie parku bez ograniczeń niesie też ryzyko większych zniszczeń i trudności w jego utrzymaniu i pielęgnacji. Zaradzić temu może działalność przedsiębiorstwa społecznego w roli ogrodnika parku, którego praca wynika z rozwiniętych współcześnie idei terapeutycznych w psychiatrii. W obu przypadkach utrzymywane są najstarsze cenne okazy roślin, które zostają uzupełnione współczesnymi nasadzeniami. W triesteńskim zakładzie odniesiono się w szczególnie spektakularny sposób do obecnych w pierwotnym projekcie różanych rabat dekoracyjnych.

Przede wszystkim wzięcie pod uwagę kompozycji ogrodowej w toku rewaloryzacji dawnego założenia szpitalnego jest przykładem zintegrowanego podejścia do całości zespołu zabytkowego. Krajobraz był niezbywalną częścią dawnych szpitali psychiatrycznych, a projektowanym ogrodom przypisywano znaczenie terapeutyczne. Twórcze wykorzystanie ogrodowego potencjału zabytkowych zespołów ma więc niezaprzeczalne walory edukacyjne. W tym przypadku pokazuje, jak na przełomie XIX i XX w. pojmowano lecznicze znaczenie otoczenia człowieka w instytucji mierzącej się z wyzwaniem leczenia chorób duszy.

W przekształceniach przyszpitalnych założeń ogrodowych dużą rolę odgrywa dobór roślin do nowych projektów. Historyczne nasadzenia są świadectwem wysokiego kunsztu w zakresie sztuki ogrodniczej – doskonałej znajomości klimatu, siedliska i trendów epoki. Wykorzystanie drzew pomnikowych, uzupełnienie pierwotnych kompozycji czy też twórcze ich rozwinięcie zdecydowanie może podnieść walory estetyczne i znaczeniowe współcześnie projektowanych funkcji w tych miejscach, podkreślając ich *genius loci*.

Badania sfinansowane zostały ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na działalność statutową realizowaną w Instytucie Architektury Krajobrazu Politechniki Krakowskiej – nr umowy A8/200/2017/DS.

explanations for particular kinds of plants. Moreover, an internet database was created with a search engine for rose varieties[9]. In this context so highlighting the aesthetic value of roses, it should also be mentioned that the species can have therapeutic properties beyond aromatherapy [13].

SUMMARY

The main difference between the described examples of restoration work (besides the chronological distance separating the original works) is their different ultimate function and the recipients of the projects of contemporary adaptations. The project realised by the private investor in Heppeneheim, although it assumes the public use of the arboretum to a certain extent, is mainly addressed to the group of the future owners of luxury apartments. It implies the possibility of increasing financial outlays for its recreation and maintenance. On the other hand, the rose garden in Parco di San Giovanni is an example of a public garden accessible to all, which means less money available at the working stage. Making the park accessible without any restrictions also poses the risk of more damage and difficulty in its maintenance and care. It can be remedied by employing the social enterprise as the park gardener, whose work is a result of the therapeutic ideas currently developed in psychiatry. In both cases the oldest valuable plant specimens have been maintained, and supplemented with contemporary plants. In the Trieste unit the ornamental roses present in the original project were treated in a particularly spectacular way.

First of all, considering the garden composition in the course of restoration of the old hospital complex is an instance of an integrated approach the entire historic complex. The landscape constituted an integral part of old psychiatric hospitals, and designed gardens were attributed therapeutic significance. Thus, the creative use of the garden potential of historic complexes has an undeniable educational value. In this case it shows how, at the turn of the 19th and 20th century, the therapeutic significance of the human surroundings was understood in an institution that faced the challenge of treating ailments of the soul.

The selection of plants for new projects plays a significant part in transformations of hospital gardens. Historic plantings are evidence of artistry in garden design – the profound knowledge of climate, habitat and the trends of the epoch. The use of monument trees, supplementing original compositions or their creative development, can definitely enhance the aesthetic and meaningful values of functions designed in those places nowadays, thus emphasising their *genius loci*.

Research financed from the sources of the Ministry of Science and Higher Education for statutory activity realised in the Institute of Landscape Architecture, Cracow University of Technology – contract no A8/200/2017/DS.

BIBLIOGRAFIA / REFERENCES

[1] Adamič F. Vremeč, Vladimir (1937–) In: Slovenska biografija. Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Znanstvenoraziskovalni center SAZU, 2013. http://www.slovenska-biografija.si/oseba/sbi821100/#slovenski-biografski-leksikon, access 29.09.2017.

[2] Barillari D. (ed.) et al. L'Ospedale psichiatrico di San Giovanni a Trieste: storia e cambiamento 1908–2008. Electa, Milan, Trieste 2008.

[3] Beer A. (ed.) Joseph II, Leopold II und Kaunitz, ihr Briefwechsel. Wien, 1873 (online: https://archive.org/details/josephiileopold00beergoog, access: 14.09.2017).

[4] Bufon M., Minghi J. The Upper Adriatic borderland: From conflict to harmony. GeoJournal 2000; 52:119–127.

[5] Dannemann A.H. Die Entwicklung der Fürsorge für Geisteskranke im Großherzogtum Hessen. In: Bresler J. (ed.) Deutsche Heil – und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild. Marhold, Halle (Saale), 1910.

[6] Gams I. Origin of the term "karst," and the transformation of the Classical Karst (kras). Environmental Geology 1993;21:110–114.

[7] Jurczak M., Bylka W. Tulipanowiec amerykański – dar od Nowego Świata. Panacea 2013;2 (43):10–13, online: https://panacea.pl/articles.php?id=4303, access 13.09.2017.

[8] Kang T.H., Choi I.Y., Kim S.J., Moon P.D., Seo J.U., Kim J.J., An N.H., Kim S.H., Kim M.H., Um J.Y., Hong S.H., Kim H.M., Jeong H.J. Ailanthus altissima swingle has anti-anaphylactic effect and inhibits inflammatory cytokine expression via suppression of nuclear factor-kappa B activation. In Vitro Cell Dev Biol Anim. 2010;46(1):72–81.

[9] Kania M., Baraniak J., Derebecka N., Mrozikiewicz P. Ziołolecznictwo i zalecenia żywieniowe według św. Hildegardy z Bingen. Cz. I. Postępy Fitoterapii 2012;2:124–129, online: http://www.czytelniamedyczna.pl/4106,ziololecznictwo-i-zalecenia-zywieniowe-wedlug-sw-hildegardy-z-bingen-cz-i.html, access 14.09.2017.

[10] Kramar S., Mirtič B., Mladenović A., Bedjanič M., Rožič B., Šmuc A. The Karst Region of Slovenia: A Potential Global Heritage Stone Province. In: Lollino G., Manconi A., Guzzetti F., Culshaw M., Bobrowsky P., Luino F. (eds.) Engineering Geology for Society and Territory, Volume 5, 2015, 223–227.

[11] Krauze-Baranowska M., Skwierawska J., Pobłocka L. Właściwości lecznicze cedrów – historia i współczesność. Postępy Fitoterapii2003;1: 2–5, online: http://www.czytelniamedyczna.pl/2511,wlasciwosci-lecznicze-cedrow-historia-i-wspolczesnosc.html#, access 19.09.2017.

[12] Kreuzer B. The Port of Trieste and its railway connections in the Habsburg Monarchy: economic change and infrastructure problems, 1850–1918. In: V Congreso de Historia Ferroviaria. 5th Railway History Congress, Palma de Mallorca, Oktober 2009, online: http://www.docutren.com/HistoriaFerroviaria/PalmaMallorca2009/pdf/0208_Kreuzer.pdf, access 19.09.2017.

[13] Lamer-Zarawska E., Kowal-Gierczak B., Niedworok J. (eds.) Fitoterapia i leki roślinne, PZWL, Warszawa, 2007.

[14] Mahadevan S., Park Y. Multifaceted therapeutic benefits of Ginkgo biloba L.: chemistry, efficacy, safety, and use. Journal of Food Science 2008;73(1): 14–19.

[15] Müller F. Heppenheim erleben, Ein Führer zu den Sehenswürdigkeiten der Wein – und Festspielstadt, Edition Diesbach, Weinheim, 2007.

[16] Pae H.O., Oh G.S., Choi B.M., Shin S., Chai K.Y., Oh H., Kim J.M., Kim H.J., Jang S.I., Chung H.T. Inhibitory effects of the stem bark of Catalpa ovata G. Don. (Bignoniaceae) on the productions of tumor necrosis factor-alpha and nitric oxide by the lipopolisaccharide-stimulated RAW 264.7 macrophages. Journal of Ethnopharmacology 2003;88(2–3):287–91, online: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12963157, access 14.09.2017.

[17] Roller Ch.F.W. Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen dargestellt, Müller, Karlsruhe, 1831.

[18] Roßnagel E., Egenberger S., Trubel G. (eds.) Garten für die Seele. Arboretum Heppenheim an der Bergstraße, L + H Verlag Berlin Thies Schröder e.K., Berlin, 2015.

[19] Staniewska A. Zagrożenia parków i ogrodów towarzyszących historycznym szpitalom psychiatrycznym w Polsce (Threats to historic mental hospital gardens and parks in Poland). In: Hodor K, Łakomy K. (eds.) Dziedzictwo zagrożone, ogrody historyczne w Polsce. Monografia 491 Politechniki Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki, Wyd. PK, Kraków, 2015.

[20] Suhadolc I. Sboccia dopo un secolo la rosa bianca di Trieste fiore antico dell'impero. Il Piccolo, 02 Iuglio 2016, http://ilpiccolo.gelocal.it/tempo-libero/2016/07/02/news/sboccia-dopo-un-secolo-la-rosa-bianca-di-trieste-fiore-antico-dell-impero-1.13760613, access: 21.09.2017.

[21] Ting H., Brajesh N. V., Zachary D. P., Prahlad P., Nirmal J. Paulownia as a Medicinal Tree: Traditional Uses and Current Advances. European Journal of Medicinal Plants 2016;14(1):1–15, online: http://www.journalrepository.org/media/journals/EJMP_13/2016/Apr/Joshee1412016EJMP25170.pdf, access: 14.09.2017.

[22] Topp L. Psychiatric Institutions, Their Architecture, and the Politics of Regional Autonomy in the Austro-Hungarian Monarchy. Studies in the History and Philosophy of the Biological and Biomedical Sciences 2007;38(4):733–755.

[23] Weber J., Eckhardt C. Zwischen Granit und Sandst ein – Landschaft erleben Der Naturpark Bergstraße-Odenwald als Europäischer und Nationaler

Geopark. In: Quade H. (ed.) Geoforum 2003 Geotope – Geoparks – Geotourismus – Schriftenreihe der Deutschen Geologischen Gesellschaft 25; so wie Akademie der Geowissenschaften zu Hannover 22, Hannover 2003, 100–106, online: http://www.geo-naturpark.net/deutsch-wAssets/docs/forschung/Online-Publikationen_Granit--Sandstein.pdf, access: 20.09.2017.

[24] Vremeč V. A new Rose Garden in Trieste – Between the Past and the Future. World Rose News. World Federation of Rose Societies' Newsletter 2010;21(February):46–48, http://www.dsdshares.deepsouthdistrict.org/DSDVP/DSD%20Shares%20WEBSITE/5-DSD%20Library/DSDS%20WFRS%20Newsletter%20Feb%2010.pdf, access 21.09.2017.

[1] Za internetowym wykazem Landesamt für Denkmalschutz Hessen będącym odwzorowaniem rejestru zabytków, http://denkxweb.denkmalpflege-hessen.de/30295/, dostęp: 4.09.2017.

[2] Podobną formę miał uważany za jeden z wzorcowych zakładów leczniczo-opiekuńczych w Badenii – Illenau koło Achern, założony i prowadzony przez Christiana Friedricha Wilhelma Rollera, autora jednej z fundamentalnych publikacji z zakresu organizacji i budowy szpitali psychiatrycznych I poł. XIX wieku w Niemczech [16]; zakład w Illenau posiadał reprezentacyjną aleję i zespół dziedzińców.

[3] List do księcia Kaunitz, pisany w Luksemburgu, 4 czerwca 1781, za: [3].

[4] Por. stronę ogrodu roślin leczniczych firmy Takeda w Kyoto: https://www.takeda.co.jp/kyoto/english/area/plantno243.html, dostęp: 14.09.2017.

[5] Architekt urodzony w Gorycji, kształcił się w Wiedniu, uczył w Kunstgewerbeschule, mieszkał w Trieście, autor kilku projektów dla miasta; o jego zaangażowaniu szerzej w [22].

[6] Ustawa o deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej (nr 180 z roku 1978) nazywana jest potocznie Legge Basaglia (n. 180/1978).

[7] Zmarły w 2010 r., chirurg z wykształcenia i rodolog z zamiłowania, właściciel jednej z największych kolekcji odmian róż w Europie, zgromadzonej w jego rozarium botanicznym w rodzinnej posiadłości w miejscowości Cavriglia, w regionie Arezzo; jego dzieło kontynuuje obecnie L'Associazione Roseto Botanico Gianfranco e Carla Fineschi, http://www.rosetofineschi.it (dostęp: 20.09.2017).

[8] Informuje o tym w lokalnej prasie Ivana Suhadolc: *Sboccia dopo un secolo la rosa bianca di Trieste fiore antico dell'impero* [20].

[9] http://dryades.units.it/cercarose/index.php?procedure=ilcercarose (dostęp: 20.09.2017), projekt transgraniczny ITA-SLO: Strumenti interattivi per l'identificazione della biodiversità: un progetto educativo in un'area transfrontaliera (SiiT) 2017–2013.

Streszczenie

W szpitalach psychiatrycznych końca XIX i początku XX wieku w Europie ogrody i kompozycje parkowe pełniły ważną rolę terapeutyczną, zarówno jeśli chodzi o kształtowanie zieleni ozdobnej, jak i użytkowej, która pozwalała na terapię pracą. Kompleksy szpitalne podlegały rozmaitym przemianom wynikającym między innymi z rozwoju psychiatrii oraz bieżących potrzeb. Dobudowywano nowe obiekty służące potrzebom chorych w obrębie ograniczonego obszaru szpitala kosztem zieleni. W wyniku studiów historycznych zaczęto doceniać ich znaczenie w historii medycyny i wartość zabytkową, co wynika również z mniej stygmatyzującego postrzegania chorób psychicznych. Wiele z tych placówek pełni nadal funkcje lecznicze, a te które zlikwidowano, są adaptowane do nowych funkcji i wciąż stanowią atrakcyjne zespoły architektoniczno-krajobrazowe. Artykuł prezentuje studia przypadków dawnych szpitali dla nerwowo chorych, w których w projektach rewaloryzacji szczególną rolę odgrywa reinterpretacja i rozwinięcie pierwotnej kompozycji ogrodowej. Przykład Arboretum w Heppenheim an der Bergstraße odnosi się do adaptacji szpitala zbudowanego w systemie korytarzowym w II poł. XIX wieku, zaś Parco di San Giovanni w Trieście to dawny szpital pawilonowy z początku XX wieku.

Abstract

In mental hospitals at the end of the 19th and the beginning of the 20th century in Europe, gardens and parks served an important therapeutic role, with regard to shaping both decorative and utility greenery which allowed for occupational therapy. Hospital complexes underwent various transformations resulting from e.g. the development of psychiatry and current needs. New objects to serve the patients' needs were added within the limited space of the hospital at the expense of greenery. As a result of historical studies their significance for the history of medicine and historic value began to be appreciated, which is also a consequence the less stigmatizing perception of mental disorders. Many of those institutions still fulfil their therapeutic functions, and those that were closed down have been adapted to new functions and still constitute attractive architectonic-landscape complexes. The article presents case studies of former lunatic asylums, in the restoration projects of which a particular role is played by reinterpretation and development of the original garden composition. The example of the Arboretum in Heppenheim an der Bergstraße describes an adaptation of a hospital built in the corridor system in the 2nd half of the 19th century, while Parco di San Giovanni in Trieste is a former pavilion hospital from the beginning of the 20th century.