



WYDZIAŁ
ARCHITEKTURY

Imię i nazwisko studenta:

Nr albumu:

Poziom kształcenia: studia drugiego stopnia

Forma studiów: stacjonarne

Kierunek studiów: Architektura

Specjalność/profil: -

PRACA DYPLOMOWA MAGISTERSKA

Tytuł pracy w języku polskim: Adaptacja obiektu zabytkowego na centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego.

Tytuł pracy w języku angielskim: Adaptation of a historic building into a mental health rehabilitation center.

Opiekun pracy:

Streszczenie

Przedmiotem niniejszej pracy jest analiza wpływu architektury na samopoczucie człowieka oraz identyfikacja warunków przestrzennych sprzyjających dobrostanowi psychicznemu i procesom rehabilitacji zdrowia psychicznego. Celem opracowania jest także wdrożenie wypracowanych wytycznych projektowych w kontekście adaptacji zabytkowego zespołu pałacowo-folwarcznego w Barzynie (woj. warmińsko-mazurskie).

Struktura pracy obejmuje trzy zasadnicze części. Część pierwsza poświęcona jest teoretycznym podstawom oddziaływania architektury na psychikę człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem rozwiązań przestrzennych wspierających procesy zdrowienia i dobrostanu. W części drugiej dokonano analizy zespołu w Barzynie oraz jego otoczenia, obejmującej aspekty przyrodnicze, kulturowe, historyczne i funkcjonalne. Trzecia część pracy przedstawia autorską koncepcję architektoniczną adaptacji założenia, będącą syntezą wniosków wynikających z wcześniejszych analiz.

Projekt zakłada rewaloryzację zdegradowanego zespołu zabytkowego i jego przekształcenie w nowoczesne centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego i ekoterapii. Kompleks uzupełniono o funkcje hotelowe, gastronomiczne i spa, tworząc środowisko o charakterze terapeutycznym, dostosowane do współczesnych potrzeb użytkowników, przy jednoczesnym zachowaniu wartości historycznych i krajobrazowych założenia.

Słowa kluczowe: architektura zabytkowa; dziedzictwo kulturowe; zespół pałacowo-parkowy; adaptacja; ekoterapia; dobrostan;

Abstract

The subject of this thesis is the analysis of the impact of architecture on human well-being and the identification of spatial conditions that support mental health and the rehabilitation process. The aim of the study is also to implement general design guidelines in the context of adapting the historic palace and farm complex in Barzyna (Warmian-Masurian Voivodeship, Poland).

The structure of the thesis is divided into three main parts. The first part focuses on the theoretical basis of how architecture affects the human psyche, with particular attention to spatial solutions that support healing and psychological well-being. The second part presents a comprehensive analysis of the Barzyna estate and its surroundings, including environmental, cultural, historical, and functional aspects. The third part of the thesis introduces an original architectural concept for the adaptation of the complex, synthesizing the conclusions drawn from the previous sections.

The project envisions the revitalization of the deteriorated heritage site and its transformation into a modern center for mental health rehabilitation and ecotherapy. The complex is complemented by hotel, gastronomic, and spa functions, creating a therapeutic environment tailored to contemporary user needs while preserving the historical and landscape values of the estate.

Keywords: historic architecture; cultural heritage; palace and park complex; adaptation; ecotherapy; well-being

Spis treści

1	Wstęp	5
2	Architektura a zdrowie psychiczne	7
2.1	Zdrowie psychiczne	7
2.1.1	Definicja zdrowia psychicznego	7
2.1.2	Problemy zdrowia psychicznego	7
2.2	Powrót do zdrowia	8
2.2.1	Leczenie	8
2.2.2	Rola interakcji społecznych	9
2.2.3	Aktywizacja poprzez terapię zajęciową	10
2.3	Architektura i przestrzeń jako czynnik wspierający zdrowie psychiczne	13
2.3.1	Rola przestrzeni w procesie zdrowienia	13
2.3.2	Rola zmysłów w przestrzeni	13
2.3.3	Czynniki przestrzenne wpływające na proces zdrowienia	15
2.3.4	Przykłady projektów architektonicznych wspierających proces zdrowienia	19
2.3.5	Dobre praktyki w projektowaniu przestrzeni	26
3	Barzyna – zespół pałacowo-parkowy i okolice	27
3.1	Położenie geograficzne	27
3.2	Analiza krajobrazu przyrodniczego	28
3.3	Analiza krajobrazu kulturowego	30
3.4	Analiza funkcjonalna Barzyny i okolic	33
3.5	Analiza historyczna założenia	33
3.5.1	Historia	34
3.5.2	Historia przekształceń zespołu	35
3.6	Stan obecny założenia oraz formy ochrony	39
3.7	Waloryzacja zabudowy	40
3.8	Wytyczne do projektowania	47
4	Opis projektu	49
4.1	Przedmiot, zakres opracowania	49
4.2	Idea projektowa	49
4.3	Zagospodarowanie terenu	49
4.3.1	Układ komunikacyjny i dostępność terenu	50
4.3.2	Zieleń parkowa i ogrody	50
4.3.3	Elementy uzupełniające i infrastruktura techniczna	51
4.4	Program funkcjonalny	51

4.5	Opis projektowanych budynków	52
4.5.1	Pałac	52
4.5.2	Stajnia	52
4.5.3	Spichlerz	53
4.6	Zestawienie pomieszczeń	53
4.7	Realizacja rozwiązań przestrzennych wspierających zdrowie psychiczne	54
4.8	Opis rozwiązań technicznych	55
4.8.1	Konstrukcja	55
4.8.2	Rozwiązania konserwatorskie	56
4.8.3	Izolacyjność termiczna	56
4.8.4	Instalacje	57
4.8.5	Ochrona przeciwpożarowa	57
4.8.6	Dostępność	57

1 Wstęp

W 2017 roku w ramach Krajowego programu ochrony zabytków i opieki nad zabytkami na lata 2014–2017 powstał Raport o stanie zachowania zabytków nieruchomych w województwie warmińsko-mazurskim. W opracowaniu autorzy wskazują, że jednym z największych problemów w regionie jest zachowanie w dobrym stanie dużych zespołów rezydencjonalnych. Z danych wynika, że na 287 zabytków o pierwotnej funkcji rezydencjonalnej na terenie województwa, 55 (19,37%) z nich zostały zakwalifikowane jako obiekty zagrożone, a 7 (2,46%) - jako obiekty, które utraciły swoje wartości zabytkowe ¹.

Większość z tych zabytków leży na terenach dawnych Prus Wschodnich, które na mocy układu poczdamskiego z 1945 r. znalazły się w granicach Polski. W 1946 większość dawnych majątków przejęły Państwowe Nieruchomości Ziemne (PNZ), z których w 1949 r. utworzono Państwowe Gospodarstwa Rolne (PGR). Pałace i dwory znajdujące się w granicach tych majątków, z funkcji rezydencjonalnych stały się obiektami biurowymi, mieszkaniowymi wielorodzinnymi czy użyteczności publicznej. Sytuację założeń na terenach tzw. ziem odzyskanych pogarszał dodatkowo brak poczucia tożsamości z poniemieckimi obiektami, a czasem wręcz niechęć kierowana urazem po wojnie, a także częsta nieświadomość zabytkowego charakteru zabudowy. Ponadto liczne parki i ogrody towarzyszące rezydencjom stały się zbędne w nowej socjalistycznej rzeczywistości i zostały wykorzystane m.in. jako pastwiska ². W takich warunkach wiele założeń ulegało stopniowej degradacji. Najpoważniejszą jednak przyczyną zniszczenia części zabytków stał się brak funkcji użytkowej po transformacji systemowej. Podobny los spotkał założenie pałacowo-parkowe w Barzynie, wsi położonej w zachodniej części województwa warmińsko-mazurskiego.

W tym samym czasie coraz większą uwagę w debacie publicznej i naukowej przyciąga problem zdrowia psychicznego. Dane statystyczne wskazują na narastający kryzys: według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) do 2030 roku depresja stanie się najczęściej występującą chorobą na świecie³. W Polsce, jak pokazują badania, już w 2022 roku ponad 25% społeczeństwa deklarowało doświadczenie zaburzeń psychicznych ⁴. W 2024 roku 30% ankietowanych oceniło swoją kondycję psychiczną jako złą, 8% osób korzystało aktualnie z pomocy psychologicznej lub

¹ Narodowy Instytut Dziedzictwa, *Raport o stanie zachowania zabytków nieruchomych w województwie warmińsko-mazurskim. Zabytki wpisane do rejestru zabytków (księgi rejestru A i C)*. Warszawa (2017).

² Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., *Pałace i dwory dawnych Prus Wschodnich: dobra utracone czy ocalone*. Olsztyn: Wspólnota Kulturowa "Borussia" (1999).

³ World Health Organization, *Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level. Report by the Secretariat*. Genewa (2011).

⁴ Wciórka J., Leciak J., Rawska-Kabacińska A., Suchecka E., Świtaj P., Stefanowski B., Stokwiszewski J., *Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II)*. Warszawa (2021)

psychiatrycznej, a 27% i 21% miało takie doświadczenia w przeszłości⁵. Dodatkowo, aż 40% badanych wskazało problemy psychiczne jako jedną z najpoważniejszych obaw⁶.

W tej pracy zestawione zostają dwa obszary kryzysu: fizyczna i funkcjonalna degradacja architektury zabytkowej oraz kryzys zdrowia psychicznego. Oba wymagają działań naprawczych, w których istotną rolę może odegrać architektura – jako narzędzie integrujące przestrzeń, środowisko i człowieka. Adaptacja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie na centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego i ekoterapii to próba odpowiedzi na te dwa problemy poprzez jedno spójne rozwiązanie przestrzenne. Znalezienie nowej, adekwatnej funkcji użytkowej może stanowić realny ratunek dla zdegradowanego zespołu rezydencjonalnego. Ponadto, takie podejście odpowiada współczesnym tendencjom w architekturze zrównoważonej, która coraz częściej podkreśla znaczenie adaptacji istniejących zasobów zamiast realizacji nowych inwestycji.

Celem niniejszej pracy jest nie tylko przywrócenie wartości zabytkowi, lecz także wykorzystanie jego potencjału w tworzeniu przestrzeni terapeutycznej, która wspiera człowieka w procesie powrotu do zdrowia – analogicznie do własnego procesu odzyskiwania znaczenia.

W pracy zastosowano metody badawcze obejmujące: przegląd literatury przedmiotu, analizę materiałów źródłowych – zarówno pisemnych, jak i ikonograficznych – oraz wizje lokalne pozwalające na bezpośrednie rozpoznanie kontekstu przestrzennego i stanu zachowania obiektu.

Struktura pracy została podzielona na trzy zasadnicze części:

- Część pierwsza stanowi teoretyczne wprowadzenie do zagadnienia wpływu architektury na samopoczucie psychiczne człowieka. Przeanalizowano w niej uwarunkowania przestrzenne sprzyjające dobrostanowi oraz procesowi rehabilitacji zdrowia psychicznego. Rozdział ten kończy się zestawieniem wniosków w postaci dobrych praktyk projektowych stosowanych w obiektach o funkcji terapeutycznej.
- Część druga poświęcona jest analizie zabytkowego zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie. Obejmuje ona rozpoznanie otoczenia krajobrazowego i kulturowego, analizę funkcjonalną, a także studium samego zespołu – jego historii, przekształceń przestrzennych oraz aktualnego stanu zachowania. Efektem tej części są wytyczne projektowe, sformułowane w oparciu o przeprowadzone analizy.
- Część trzecia prezentuje autorski projekt adaptacji założenia w Barzynie na centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego i ekoterapii. Stanowi on praktyczną realizację wniosków zawartych w częściach poprzednich i odzwierciedla założenia przyjętego podejścia projektowego.

⁵ Maison D., *69% Polaków ocenia negatywnie kondycję zdrowia psychicznego Polaków – uważa, że jest ona zła lub bardzo zła* [online]. Ogólnopolski panel badawczy Ariadna, 09.10.2024 [dostęp 11.04.2025] Dostępny w Internecie: <https://panelariadna.pl/news/69-polakow-ocenia-negatywnie-kondycje-zdrowia-psychicznego-polakow-uwaza-ze-jest-ona-zla-lub-bardzo-zla>

⁶ Ipsos, World Mental Health Day 2024, A 31-Country Ipsos Global Advisor Survey. (październik 2024)

2 Architektura a zdrowie psychiczne

2.1 Zdrowie psychiczne

2.1.1 Definicja zdrowia psychicznego

Zdrowie psychiczne jest skomplikowanym i wieloaspektowym pojęciem. Trudność w jego jednoznacznym zdefiniowaniu wynika z różnorodnych perspektyw kulturowych, społecznych i indywidualnych, na co wskazywać może wielość definicji wykształconych na przestrzeni lat. Wspólnym mianownikiem wielu podejść jest uznanie zdrowia psychicznego za stan subiektywnego dobrostanu, umożliwiający autonomię oraz samorealizację. Podkreśla się również, że zdrowie psychiczne nie sprowadza się jedynie do braku choroby czy zaburzeń psychicznych, lecz obejmuje szerszy zakres pozytywnych aspektów funkcjonowania jednostki.⁷

Za uniwersalną definicję zdrowia psychicznego często przyjmuje się ujęcie WHO (World Health Organization, Światowa Organizacja Zdrowia), które określa je jako „stan dobrego samopoczucia, który umożliwia ludziom radzenie sobie ze stresem, wykorzystywanie swoich umiejętności, efektywne uczenie się i pracowanie, a także aktywne uczestniczenie w życiu swojej społeczności”⁸. Taka perspektywa wskazuje na istotne związki zdrowia psychicznego z funkcjonowaniem emocjonalnym, poznawczym oraz społecznym jednostek. Tym samym zdrowie psychiczne odgrywa kluczową rolę w dobrostanie zarówno jednostek, jak i całych społeczeństw.

Współczesne badania naukowe podkreślają ścisły związek zdrowia psychicznego ze zdrowiem fizycznym, wykazując ich wzajemne oddziaływanie oraz wspólne podłoże fizjologiczne⁹. Takie holistyczne podejście sprzyja lepszemu zrozumieniu mechanizmów wpływających na dobrostan człowieka.

2.1.2 Problemy zdrowia psychicznego

Zaburzenia psychiczne to grupa problemów zdrowotnych, które charakteryzują się istotnym zaburzeniem funkcji poznawczych, regulacji emocjonalnej lub zachowań¹⁰. Zaburzenia te wpływają na sposób myślenia, odczuwania i reagowania jednostki na bodźce z otoczenia. Do zaburzeń psychicznych zalicza się m.in. zaburzenia afektywne, takie jak zaburzenia depresyjne czy zaburzenia maniakalno-depresyjne, zaburzenia lękowe, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (OCD) oraz zaburzenia psychotyczne.

Z danych wynika, że około 1 na 8 osób na świecie żyje z zaburzeniami psychicznymi¹¹. Częstość występowania tych zaburzeń zależy od czynników takich jak wiek czy płeć. Wśród najczęściej występujących zaburzeń niezależnie od tych czynników znajdują się zaburzenia lękowe

⁷ World Health Organization, *The World Health Report: 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*. Genewa (2001).

⁸ World Health Organization. Mental health [online]. World Health Organization, 13.05.2022 [dostęp: 09.10.2024]. Dostępny w Internecie: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

⁹ World Health Organization, *The World Health Report: 2001...* op.cit.

¹⁰ World Health Organization. Mental disorders [online]. World Health Organization, 11.10.2023 [dostęp: 09.10.2024]. Dostępny w Internecie: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

¹¹ World Health Organization, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva (2022).

oraz depresja. Szacuje się, że około 5% dorosłych ludzi na świecie cierpi na depresję ¹². Zgodnie z raportem Ipsos z 2024 roku, aż 34% Polaków w ciągu ostatniego roku doświadczało silnego przygnębienia, odczuwając smutek lub poczucie bezsensu przez kilka tygodni lub dłużej ¹³, co może być objawem właśnie depresji.

Przyczyny zaburzeń psychicznych są złożone i wynikają z interakcji trzech głównych grup czynników: biologicznych, psychologicznych i społecznych ¹⁴. Czynniki biologiczne obejmują m.in. predyspozycje genetyczne, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych. Czynniki psychologiczne to np. relacje z rodzicami lub opiekunami w dzieciństwie oraz wzorce zachowań, które kształtują się w wyniku interakcji z otoczeniem. Ważnym czynnikiem psychologicznym jest również umiejętność radzenia sobie ze stresem. Z kolei czynniki społeczne obejmują m.in. ubóstwo, przemoc, nierówności społeczne oraz dyskryminację.

2.2 Powrót do zdrowia

2.2.1 Leczenie

Leczenie zaburzeń psychicznych ewoluowało znacząco w drugiej połowie XX wieku, odchodząc od modelu izolacji pacjentów na rzecz bardziej otwartej i elastycznej opieki opartej na społeczności. Uwzględnia ona lokalność, dostępność oraz różnorodne potrzeby osób zmagających się z problemami psychicznymi. Nowoczesne podejście zakłada integrację formalnych mechanizmów wsparcia, takich jak placówki zdrowotne, z nieformalnym środowiskiem społecznym, w którym pacjent funkcjonuje na co dzień. Taka forma opieki wspiera również rozwijanie umiejętności samopomocy.

Przełomowy raport WHO z 2001 ¹⁵ roku wskazał nowe paradygmaty w leczeniu zaburzeń psychicznych. Kluczowym elementem leczenia jest prawidłowa diagnoza, która determinuje wybór odpowiednich metod terapii. Ze względu na różnorodność zaburzeń psychicznych, skuteczna opieka wymaga zastosowania zrównoważonego połączenia trzech głównych metod terapeutycznych: farmakoterapii, psychoterapii oraz rehabilitacji społecznej.

Farmakoterapia opiera się na stosowaniu leków, które mają na celu łagodzenie objawów zaburzeń psychicznych, takich jak depresja, lęki czy psychozy. Ich działanie wspiera przywracanie równowagi chemicznej w mózgu, co pozwala pacjentom na skuteczniejsze funkcjonowanie w codziennym życiu. Choć farmakoterapia stanowi istotny element leczenia, zwykle nie jest wystarczająca jako jedyna forma terapii, dlatego często łączy się ją z innymi metodami.

Psychoterapia koncentruje się na modyfikacji schematów myślenia, zachowań oraz wzorców emocjonalnych. W ramach tej metody pacjenci uczą się radzić sobie z trudnymi sytuacjami, rozwijając strategie wspierające ich funkcjonowanie psychiczne. Wyróżnia się różne nurty psychoterapii, większość z nich oparta jest na regularnych spotkaniach pacjenta lub grupy pacjentów z terapeutą. Do najpopularniejszych nurtów należą terapia poznawcza, behawioralna

¹²World Health Organization. Depression [online]. World Health Organization, 14.03.2022 [dostęp: 09.10.2024]. Dostępny w Internecie: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

¹³Ipsos, *World Mental Health Day 2024*... op.cit.

¹⁴World Health Organization, *The World Health Report: 2001*... op.cit.

¹⁵Ibidem

czy interpersonalna. W psychoterapii stosuje się również techniki relaksacyjne, które pomagają obniżyć poziom stresu i napięcia, co jest szczególnie istotne w leczeniu zaburzeń lękowych.

Rehabilitacja społeczna skupia się na umożliwieniu pacjentom niezależnego funkcjonowania w społeczeństwie poprzez rozwój umiejętności społecznych i życiowych. Proces ten obejmuje naukę podstawowych czynności, takich jak zarządzanie domowym budżetem, przygotowywanie posiłków czy utrzymywanie relacji interpersonalnych. Celem rehabilitacji jest również redukcja stygmatyzacji i dyskryminacji oraz wspieranie integracji pacjentów ze społecznością.

2.2.2 Rola interakcji społecznych

Wsparcie społeczne odgrywa kluczową rolę w leczeniu zaburzeń psychicznych, co zostało szczegółowo opisane w pracy Sheldona Cohena i Toma Willsa z 1985 roku ¹⁶. Autorzy zaproponowali dwa modele wyjaśniające wpływ relacji społecznych na zdrowie psychiczne. Pierwszy, znany jako hipoteza buforowania stresu (stress-buffering model), zakłada, że relacje społeczne dostarczają zasobów, które pomagają w radzeniu sobie ze stresem, zmniejszając tym samym jego negatywny wpływ na zdrowie. Drugi model, zwany modelem głównego efektu (main effect model), wskazuje, że interakcje społeczne mają pozytywny wpływ na dobrostan psychiczny, niezależnie od obecności stresu, umożliwiając modelowanie zdrowych zachowań, a także wzmacniając poczucie własnej wartości i przynależności.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi często mają mniejszą liczbę relacji społecznych, co dodatkowo zwiększa ich podatność na wykluczenie społeczne i pogłębia ich trudności. Izolacja społeczna, szczególnie gdy jest długotrwała, stanowi istotne zagrożenie dla zdrowia. Badania wskazują, że samotność i brak wsparcia społecznego są czynnikami ryzyka dla rozwoju zaburzeń takich jak depresja czy zaburzenia lękowe ¹⁷. Co więcej, izolacja społeczna wiąże się z wyższym ryzykiem śmiertelności, podobnym do ryzyka związanego z paleniem tytoniu ¹⁸.

Promowanie relacji społecznych odgrywa istotną rolę w procesie zdrowienia z zaburzeń psychicznych. Interwencje oparte na budowaniu wsparcia społecznego, takie jak terapia grupowa czy grupy wsparcia, mają wielowymiarowy wpływ na pacjentów. W tego rodzaju terapiach osoby zmagające się z problemami psychicznymi mogą rozwijać umiejętności interpersonalne, obserwować wzorce zachowań u terapeutów i innych członków grupy, a także budować poczucie przynależności i akceptacji ¹⁹. Wspólne działanie w grupach sprzyja wzrostowi poczucia wartości oraz pomaga w reintegracji społecznej, która jest kluczowa dla długotrwałego powrotu do zdrowia.

¹⁶ Cohen S., Wills T.A., Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 2, 310–357 (1985).

¹⁷ Baiden P., den Dunnen W., Fallon B., Examining the Independent Effect of Social Support on Unmet Mental Healthcare Needs Among Canadians: Findings from a Population-Based Study. *Social Indicators Research*, 130, 4, 1229–1246 (2017).

¹⁸ Holt-Lunstad J., Smith T.B., Layton J.B., Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLOS Medicine*, 7, 7, e1000316 (2010).

¹⁹ Bernard H., Burlingame G., Flores P., Greene L., Joyce A., Kobos J.C., ... Feirman D., Clinical Practice Guidelines for Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58, 4, 455–542 (2008).

2.2.3 Aktywizacja poprzez terapię zajęciową

Terapia zajęciowa jest integralnym elementem leczenia i rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi, stanowiąc istotne uzupełnienie psychoterapii oraz farmakoterapii. Jej głównym celem jest aktywizacja pacjentów poprzez angażowanie ich w różnorodne celowe i zorganizowane formy aktywności. Działania te pozwalają nie tylko na wypełnienie czasu, ale przede wszystkim na wzmacnianie pozytywnych wzorców zachowań i wspieranie procesu zdrowienia.

Terapia zajęciowa obejmuje szeroki wachlarz aktywności, dzięki czemu możliwe jest dostosowanie jej formy do potrzeb i preferencji pacjentów. Do najpopularniejszych rodzajów terapii należą:

- ergoterapia – warsztaty manualne, takie jak tworzenie ceramiki, makram czy innych przedmiotów, rozwijają zdolności motoryczne, dają satysfakcję z efektów własnej pracy i wzmacniają poczucie sprawczości;
- arteterapia – obejmuje działania artystyczne, takie jak muzykoterapia, teatr, taniec czy malarstwo. Aktywności te wspierają wyrażanie emocji, redukują napięcie oraz sprzyjają kreatywnemu rozwojowi;
- zajęcia ruchowe i relaksacyjne – pomagają w redukcji stresu i napięcia psychicznego, poprawiają kondycję fizyczną oraz wspierają regenerację organizmu;
- ekoterapia – obcowanie z naturą, w tym ogrodnictwo czy spacer w otoczeniu zieleni, sprzyja odprężeniu i regeneracji, jednocześnie budując poczucie harmonii z otoczeniem.

Angażowanie się w zorganizowane formy aktywności przynosi szereg korzyści pacjentom, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym. Terapia zajęciowa pozwala na relaks i odprężenie, co przyczynia się do redukcji objawów stresu i lęku, zniwelowanie poczucia bezczynności, wzmocnienie poczucia własnej wartości poprzez realizację konkretnych celów i dostrzeganie własnych postępów, zwiększenie motywacji do podejmowania nowych wyzwań i angażowania się w życie społeczne, budowanie poczucia bezpieczeństwa w grupie oraz rozwijanie kompetencji społecznych, co ma kluczowe znaczenie w reintegracji społecznej.

2.2.3.1 Wybrane przykłady terapii zajęciowej w nurcie ekoterapii

Shinrin-yoku – terapia leśna

Shinrin-yoku (z jap. kąpiel leśna) to forma terapii zajęciowej, która opiera się na terapeutycznym kontakcie z naturą (ekoterapia). Koncepcja ta została wprowadzona w 1982 roku przez Japońską Agencję Leśnictwa jako metoda zapobiegania i leczenia chorób zdrowotnych – zarówno fizycznych, jak i psychicznych²⁰. Shinrin-yoku zyskało uznanie jako praktyka wspierająca zdrowie psychiczne, szczególnie w kontekście zmniejszania stresu, poprawy samopoczucia oraz łagodzenia objawów depresyjnych.

²⁰ Furuyashiki A., Tabuchi K., Norikoshi K., Kobayashi T., Oriyama S., A comparative study of the physiological and psychological effects of forest bathing (Shinrin-yoku) on working age people with and without depressive tendencies. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24, 1, 46 (2019)

Taka terapia polega na spokojnych spacerach w lesie, podczas których uczestnicy odbierają otoczenie przyrody za pomocą wszystkich zmysłów. Aktywność ta obejmuje wdychanie substancji zapachowych uwalnianych przez rośliny, dotykane elementów natury, takich jak kora drzew czy liście, nasłuchiwanie dźwięków natury, takich jak szum liści, śpiew ptaków czy odgłosy wody, obserwacja otoczenia, w tym ruchu roślin, kolorów i światła, co stymuluje uważność i redukuje gonitwę myśli, a także chodzenie boso w bezpiecznych warunkach. Praktyka Shinrin-yoku wymaga skupienia uwagi na doświadczaniu otoczenia, odcięcia się od elektroniki i innych rozpraszaczy oraz wyciszenia myśli. Zaleca się, by spacer miał charakter indywidualny lub odbywał się w małej grupie.

Badania nad kąpielami leśnymi wskazują na ich znaczący wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne. Do najważniejszych efektów tej praktyki należą redukcja stresu i relaksacja, obniżenie ciśnienia krwi i poziomu kortyzolu, zwanego hormonem stresu, poprawa funkcji odpornościowych²¹, łagodzenie negatywnych emocji²² i objawów depresyjnych, co sprzyja poprawie samopoczucia i równowagi psychicznej²³.

Ornitologia terapeutyczna

Ornitologia terapeutyczna, czyli wykorzystanie obserwacji ptaków oraz ich dźwięków w celu wspierania zdrowia psychicznego, zyskuje coraz większe uznanie jako metoda wspierająca proces zdrowienia psychicznego. Fascynacja ptakami, wynikająca z ich piękna, zdolności do latania oraz melodyjnego śpiewu, czyni je wyjątkowym elementem kontaktu z naturą, który wpływa na nasze emocje i stan psychiczny²⁴. Ptaki mogą być więc szczególnym źródłem inspiracji estetycznej i poczucia harmonii z otoczeniem.

Obserwacja ptaków to aktywność, która łączy uważność z poczuciem zaskoczenia i satysfakcji wynikającej z identyfikacji ptaków. Jednocześnie emocjonalne połączenie z ptakami oraz ich otoczeniem pomaga w kształtowaniu poczucia bezpieczeństwa i stabilności, co jest kluczowe w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi²⁵.

W trakcie pandemii COVID-19 przeprowadzono badania, które wskazały na korzystny wpływ obserwacji ptaków na samopoczucie psychiatrów poddanych izolacji²⁶. Odnotowano wzrost poczucia istnienia bezpiecznej, niezakłóconej przez zagrożenia rzeczywistości, a także zaspokojenie potrzeby kontaktu z innymi żywymi stworzeniami. Obserwacja ptaków dostarczała również estetycznych doznań, co wspierało regenerację psychiczną.

²¹ Park B.J., Tsunetsugu Y., Kasetani T., Kagawa T., Miyazaki Y., The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15, 1, 18–26 (2010).

²² Tsunetsugu Y., Park B.J., Lee J., Kagawa T., Miyazaki Y., Psychological relaxation effect of forest therapy. *Nippon Eiseigaku Zasshi (Japanese Journal of Hygiene)*, 66, 4, 670–676 (2011).

²³ Li Q., Kawada T., Possibility of clinical applications of forest medicine. *Nippon Eiseigaku Zasshi (Japanese Journal of Hygiene)*, 69, 2, 117–121 (2014).

²⁴ Cocker M., *Birds & People*. Londyn: Vintage Publishing (2013).

²⁵ Tryjanowski P., Murawiec S., Grimalt R., Nature and mental health – birding is a proven solution. *Alpha Psychiatria*, 23, 5, 262–263 (2022).

²⁶ Murawiec S., Tryjanowski P., Psychiatrya patrzy na ptaki w czasie pandemii COVID-19: obserwacje, introspekcje, interpretacje. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 20, 2, 94–97 (2020).

Także sama ekspozycja na śpiew ptaków może stanowić źródło regeneracji. Dźwięki wydawane przez ptaki, a szczególnie ich śpiew, są jednym z najczęściej kojarzonych bodźców z regeneracją psychiczną²⁷. Dźwięki te, w zależności od właściwości akustycznych i emocjonalnych skojarzeń słuchacza, mogą wspierać odbudowę zasobów uwagi oraz łagodzić stres. Wyniki innego badania natomiast wskazały pozytywny wpływ śpiewu ptaków na zmniejszenie objawów depresji, stanów lękowych i symptomów paranoicznych²⁸. Warto jednak zaznaczyć, że pozytywny wpływ śpiewu ptaków na regenerację zależy również od poziomu emocjonalnego związku danej osoby z naturą.

Hortiterapia – terapia poprzez ogrodnictwo

Hortiterapia, czyli terapia ogrodnicza, to metoda terapeutyczna oparta na wykonywaniu czynności związanych z utrzymaniem ogrodu. Jej celem jest wspieranie zdrowia psychicznego i fizycznego poprzez bezpośredni kontakt z naturą oraz aktywność fizyczną. Terapia ta, której początki sięgają przełomu XIX i XX wieku, znajduje zastosowanie w leczeniu wielu zaburzeń psychicznych i somatycznych, a jej korzenie można odnaleźć w ogrodach przyklasztownych, związanych z pierwszymi szpitalami w Europie. Tam chorzy mogli spacerować, modlić się i obcować z przyrodą, co sprzyjało regeneracji sił.

Ogrodoterapia oferuje szeroki wachlarz korzyści terapeutycznych²⁹, które wpływają zarówno na zdrowie psychiczne, jak i fizyczne. Bezpośredni kontakt z naturą pozwala uczestnikom odciąć się od stresującego środowiska i zanurzyć w otoczeniu bogatym w różnorodne bodźce zmysłowe, co sprzyja relaksowi i regeneracji. Wykonywanie prac ogrodniczych zmniejsza objawy depresji oraz stanów lękowych, a także poprawia nastrój, nawet w przypadku krótkotrwałego zaangażowania w takie aktywności. Wspiera również funkcje poznawcze poprzez zwiększanie koncentracji i uważności, co jest szczególnie istotne w procesie zdrowienia psychicznego. Prace w ogrodzie zachęcają do aktywności fizycznej, co pozytywnie wpływa na ogólny stan zdrowia oraz przeciwdziała bezczynności, która często towarzyszy osobom zmagającym się z zaburzeniami psychicznymi. Terapia ta przyczynia się do poprawy jakości życia uczestników, wzmacniając ich poczucie wspólnoty oraz umożliwiając socjalizację zarówno z innymi pacjentami, jak i personelem terapeutycznym. Badania wskazują, że korzyści wynikające z hortiterapii są długotrwałe, a uczestnicy terapii ogrodniczej osiągają lepsze rezultaty w porównaniu do osób zajmujących się ogrodnictwem niezwiązanym z terapią. Terapia ta pomaga również w budowaniu poczucia sprawczości i pozytywnego nastawienia, co odgrywa kluczową rolę w procesie zdrowienia.

Ogród terapeutyczny powinien być różnorodny i dostosowany do potrzeb użytkowników, umożliwiając kontakt z naturą przez cały rok³⁰. Ważne jest, aby przestrzeń była zaprojektowana

²⁷ Ratcliffe E., Gatersleben B., Sowden P.T., Bird sounds and their contributions to perceived attention restoration and stress recovery. *Journal of Environmental Psychology*, 36, 1, 221–228 (2013).

²⁸ Stobbe E., Sundermann J., Ascone L., et al., Birdsongs alleviate anxiety and paranoia in healthy participants. *Scientific Reports*, 12, 1, 16414 (2022).

²⁹ Soga M., Gaston K.J., Yamaura Y., Gardening is beneficial for health: A meta-analysis. *Preventive Medicine Reports*, 5, 1, 92–99 (2016).

³⁰ Söderback I., Söderström M., Schäländer E., Horticultural therapy: the 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic, Sweden. *Pediatric Rehabilitation*, 7, 4, 245–260 (2004).

tak, by dostarczała wielozmysłowych doznań – zapachy kwiatów, dźwięki natury, wizualne piękno roślin i ich tekstury tworzą środowisko, które angażuje i uspokaja. Roślinność powinna przyciągać ptaki czy motyle, co sprzyja lepszej interakcji z naturą i wzmacnia poczucie harmonii i związku z otoczeniem. Kluczowym aspektem jest również stworzenie atmosfery spokoju i wyciszenia, w której uczestnicy mogą wsłuchiwać się w odgłosy natury i zrelaksować się z dala od miejskiego zgiełku.

2.3 Architektura i przestrzeń jako czynnik wspierający zdrowie psychiczne

2.3.1 Rola przestrzeni w procesie zdrowienia

Współczesne podejście do projektowania przestrzeni wspierających zdrowienie psychiczne coraz częściej przyjmuje charakter holistyczny, uwzględniając szerokie spektrum czynników środowiskowych i ich wpływu na dobrostan pacjentów. Badania jednoznacznie wskazują, że fizyczne aspekty otoczenia mogą istotnie wpływać na samopoczucie, redukcję stresu oraz poziom lęku użytkowników przestrzeni ³¹. Kluczowe znaczenie w tym kontekście ma stosowanie praktyk projektowania opartego na dowodach (ang. *Evidence-Based Design*), które pozwalają na tworzenie rozwiązań opartych na wynikach badań naukowych, zapewniając skuteczność i funkcjonalność przestrzeni ³².

Dobrze zaprojektowane przestrzenie uzdrawiające powinny dążyć do redukcji stresu i lęku oraz zapewniać użytkownikom poczucie komfortu i bezpieczeństwa. Jednocześnie ważnym aspektem jest wprowadzenie elementów pozytywnego rozproszenia uwagi, które pozwalają pacjentom oderwać myśli od ich trudnej sytuacji i skupić się na pozytywnych bodźcach otoczenia. Nawet proste interwencje projektowe, takie jak zmiana kolorystyki, umeblowania czy stylu przestrzeni, mogą mieć pozytywny wpływ na odbiór środowiska przez pacjentów i personel medyczny ³³. Praktycznym przykładem zastosowania projektowania wspierającego zdrowienie jest wykorzystanie drewna jako materiału wykończeniowego w poczekalni Narodowego Instytutu Onkologii w Bratysławie. Badania wykazały, że takie rozwiązanie wpłynęło na redukcję stresu u pacjentów, co można przypisać zarówno estetycznym właściwościom drewna, takim jak jego ciepła kolorystyka i naturalna faktura, jak i skojarzeniom z naturą ³⁴.

2.3.2 Rola zmysłów w przestrzeni ³⁵

Zmysły odgrywają kluczową rolę w odbiorze otaczającego nas świata, a ich właściwe wykorzystanie w projektowaniu przestrzeni może znacząco wpłynąć na proces zdrowienia. Tradycyjnie wyróżnia się pięć zmysłów: wzrok, słuch, węch, dotyk i smak, jednak współczesne badania wskazują, że człowiek dysponuje znacznie większą liczbą zmysłów, które pozwalają mu

³¹ Connellan K., Gaardboe M., Riggs D., Due C., Reinschmidt A., Mustillo L., Stressed spaces: mental health and architecture. *HERD*, 6, 4, 127–168 (2013)

³² Czachorowska M., Jak dobrze projektować szpitale i kliniki? Co jest najważniejsze w projektowaniu budynków dla pacjentów? *Architektura i Biznes*, 2024, 6, 68–73.

³³ Corey L.J., Wallace M.A., Harris S.H., Casey B., Psychiatric ward atmosphere. *Journal of Psychosocial Nursing*, 24, 1, 10–16 (1984).

³⁴ Kotradyova V., Vavrinsky E., Kalinakova B., Petro D., Jansakova K., Boles M., Svobodova H., Wood and Its Impact on Humans and Environment Quality in Health Care Facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 18, 3496 (2019).

³⁵ Nousiainen M., Lindroos H., Heino P., Valta M., Häkkinen J., *Restorative Environment Design*. Kouvola: Kymenlaakso University of Applied Sciences (2016).

zbierać informacje o otoczeniu.³⁶ W środowisku naturalnym nasze zmysły działają jednocześnie, integrując bodźce z różnych źródeł, co daje nam pełne doświadczenie otoczenia. W projektowaniu przestrzeni sprzyjających zdrowieniu istotne jest uwzględnienie tego wielozmysłowego aspektu ludzkiego funkcjonowania.

W kulturze zachodniej współczesna przestrzeń zbudowana opiera się głównie na oddziaływaniu wizualnym, co sprawia, że wzrok dominuje w jej odbiorze. Wzrokowe bodźce – kształty, kolory, proporcje – definiują w dużej mierze naszą ocenę miejsc. Jednak poleganie wyłącznie na wzroku w procesie projektowania nie oddaje pełnego doświadczenia przestrzeni. Badania wykazują, że jeśli bodźce sensoryczne oddziałują na więcej niż jeden zmysł jednocześnie, nasze doświadczenie staje się silniejsze i bardziej angażujące. Dlatego projektowanie przestrzeni powinno być holistyczne, angażując różne zmysły, co może znacząco wpłynąć na poprawę samopoczucia użytkowników.

Choć doświadczenia słuchowe nie są tak bezpośrednie jak wizualne, zmysł słuchu także odgrywa istotną rolę w kształtowaniu percepcji przestrzeni. Doświadczenia akustyczne są wynikiem oddziaływania wielu czynników architektonicznych, takich jak rozmiary i proporcje pomieszczeń, ich geometria, zastosowane materiały wykończeniowe oraz obecność elementów wyposażenia, które mogą wpływać na występowanie m.in. zjawisk echa czy pogłosu. Każda przestrzeń wytwarza określone warunki akustyczne, które mogą wspierać lub zakłócać pozytywny środowiska. Szczególne znaczenie ma równowaga pomiędzy dźwiękiem a ciszą. Dźwięki otoczenia mogą sprzyjać relaksacji, koncentracji i poczuciu bezpieczeństwa. Z kolei cisza, choć często postrzegana jako stan pożądany w przestrzeniach służących wyciszeniu, może być odbierana niejednoznacznie – w pewnych kontekstach może budzić niepokój.

Zmysł węchu, mimo że obecnie uznawany za mniej potrzebny w codziennym funkcjonowaniu, odgrywa istotną rolę w ocenie przestrzeni. Przyjemne zapachy mogą tworzyć pozytywne odczucia związane z danym miejscem, natomiast te nieprzyjemne mogą prowadzić do negatywnej oceny przestrzeni. Zapachy są także silnie powiązane ze wspomnieniami i emocjami, co może wpływać na samopoczucie pacjentów przebywających w przestrzeniach medycznych. Świeże, naturalne zapachy, np. roślinności, mogą tworzyć przyjazne środowisko sprzyjające relaksowi i redukcji stresu.

Zmysł dotyku jest równie istotny, szczególnie ze względu na swoje emocjonalne i intymne właściwości. Wpływają na niego bodźce takie jak faktura materiałów, temperatura oraz przepływ powietrza. W środowiskach leczniczych, gdzie pacjenci narażeni są na wysoki poziom stresu, odpowiednio zaprojektowane bodźce dotykowe mogą mieć kojący i uziemiający wpływ.

W efekcie, holistyczne podejście do projektowania przestrzeni uwzględniające wszystkie zmysły pozwala stworzyć środowisko, które wspomaga komfort psychiczny pacjentów.

³⁶ Sense [online]. Wikipedia: The Free Encyclopedia, 18.08.2022 [dostęp: 09.10.2024]. Dostępny w Internecie: <https://en.wikipedia.org/wiki/Sense>

Wykorzystanie pozytywnych bodźców sensorycznych na wielu poziomach pozwala na pełniejsze doświadczenie otoczenia, co sprzyja poprawie samopoczucia i przyspiesza proces zdrowienia.

2.3.3 Czynniki przestrzenne wpływające na proces zdrowienia

Bliskość natury

Bliskość natury znacząco wpływa na regenerację po kryzysach zdrowia psychicznego, przynosząc korzyści poznawcze, emocjonalne i fizjologiczne. Kluczowe w tym kontekście są dwie teorie: Teoria regeneracji uwagi (ART, ang. attention restoration theory)³⁷ oraz Teoria redukcji stresu (SRT, ang. stress reduction theory)³⁸, wywodzące się z hipotezy biofilii.

Teoria regeneracji uwagi autorstwa Rachel i Stephena Kaplanów sugeruje, że ludzka uwaga dzieli się na dwa rodzaje: ukierunkowaną i fascynację. Ukierunkowana uwaga, wymagająca wysiłku, może się wyczerpać pod wpływem długotrwałego skupienia na określonym celu, co prowadzi do wyczerpania psychicznego i stresu. Odzyskiwanie tej uwagi wymaga od człowieka zanurzenia się w środowisku naturalnym, które wzmacnia bezwysiłkową fascynację. Fascynacja w przyrodzie nie tylko pozwala zregenerować zasoby poznawcze, ale także działa na inne aspekty, takie jak możliwość mentalnego oderwania się od codzienności, poczucie związku z większym światem oraz zaspokajanie indywidualnych potrzeb i zainteresowań.

Teoria redukcji stresu autorstwa Rogera Ulricha sugeruje z kolei, że ludzie mają biologiczną predyspozycję do postrzegania naturalnych, niegroźnych bodźców jako uspokajających. Według Ulricha, ekspozycja na przyrodę – taką jak widok zieleni, wody czy nieba – wywołuje reakcje fizjologiczne związane z odprężeniem, obniżeniem ciśnienia krwi oraz spowolnieniem akcji serca. To prowadzi do poczucia relaksu i spokoju, co bezpośrednio wspomaga regenerację psychofizyczną po okresach stresu.

Bliskość natury, zarówno w formie bezpośredniego kontaktu z otoczeniem przyrodniczym, jak i pośredniego – poprzez widoki z okien czy elementy zieleni w przestrzeni miejskiej – odgrywa istotną rolę w procesach zdrowienia. Zapewnienie dostępu do natury w otoczeniu terapeutycznym jest więc kluczowym czynnikiem wspomagającym proces regeneracji po kryzysach zdrowia psychicznego.

Dostęp do światła naturalnego

Dostępność światła naturalnego jest kluczowym czynnikiem wpływającym na regulację rytmu dobowego. Ludzki organizm funkcjonuje w cyklu 24-godzinny, a ekspozycja na naturalne światło pomaga synchronizować wewnętrzny zegar biologiczny, który kontroluje wiele procesów fizjologicznych, w tym cykle snu i czuwania. Badania wykazały, że światło dzienne może poprawić

³⁷ Kaplan R., Kaplan S., *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press (1989)

³⁸ Ulrich R.S., Simons R.F., Losito B.D., Fiorito E., Miles M.A., Zelson M., Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11, 3, 201–230 (1991).

zarówno jakość snu, jak i jego długość, co ma ogromne znaczenie w kontekście leczenia osób cierpiących na zaburzenia nastroju, takie jak depresja³⁹.

Światło dzienne pozytywnie wpływa na produkcję serotoniny (zwanej potocznie hormonem szczęścia), neurotransmitera, który odgrywa istotną rolę w regulacji nastroju⁴⁰. Zwiększenie ekspozycji na światło może przyczynić się do poprawy samopoczucia i redukcji objawów depresji, szczególnie u osób cierpiących na zaburzenia snu, które są powszechne w przypadkach zaburzeń psychicznych. Właśnie z tego powodu światło stało się ważnym elementem terapii, szczególnie w leczeniu choroby afektywnej sezonowej (SAD) oraz depresji niesezonowej, ale także przedmiesiączkowego zaburzenia dysforycznego, depresji okołoporodowej, zaburzeń odżywiania, zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), zaburzeń osobowości typu borderline, jak również w leczeniu innych schorzeń związanych z zaburzeniami snu i czuwania. Terapia światłem, polegająca na kontrolowanej ekspozycji pacjentów na jasne światło, okazała się skutecznym sposobem leczenia wielu z tych schorzeń. Niemniej jednak, równie istotnym czynnikiem jest środowisko, w którym pacjenci przebywają. Badania wykazały, że dostępność światła naturalnego w salach szpitalnych może skrócić czas hospitalizacji pacjentów cierpiących na depresję⁴¹. Przestrzenie terapeutyczne, które umożliwiają pacjentom kontakt z naturalnym światłem, są zatem ważnym elementem wspomagającym proces zdrowienia.

Dźwięki i akustyka

Dźwięki odgrywają istotną rolę w środowiskach leczniczych, często te niepożądane mogą stanowić czynnik stresowy, który może negatywnie wpływać na regenerację pacjentów po kryzysach zdrowia psychicznego. Badania wskazują, że wysoki poziom hałasu prowadzi do zaburzeń snu, a brak wystarczającej regeneracji nocnej może pogłębiać objawy stresu i lęku⁴². W szczególności chroniczna ekspozycja na hałas może, poprzez zwiększenie poziomu stresu, przyspieszać lub nasilać rozwój zaburzeń psychicznych. Ponadto nawet hałas o niższym poziomie decybeli (50-70dB(A)) prowadzi do stresowych reakcji poznawczych i emocjonalnych oraz irytacji, uczucia niezadowolenia i dyskomfortu, które również sprzyjają rozwojowi zaburzeń psychicznych⁴³.

Jednakże odpowiednio dobrane dźwięki, zwłaszcza te o kojącym charakterze, jak biały szum czy naturalne odgłosy środowiska (np. szum wody, śpiew ptaków), mogą działać terapeutycznie,

³⁹ Blume C., Garbazza C., Spitschan M., Effects of light on human circadian rhythms, sleep and mood. *Somnologie (Berl)*, 23, **3**, 147–156 (2019).

⁴⁰ Lambert G.W., Reid C., Kaye D.M., Jennings G.L., Esler M.D., Effect of sunlight and season on serotonin turnover in the brain. *Lancet*, 360, **9348**, 1840–1842 (2002).

⁴¹ Beauchemin K.M., Hays P., Sunny hospital rooms expedite recovery from severe and refractory depressions. *Journal of Affective Disorders*, 40, **1–2**, 49–51 (1996).

⁴² Buxton O.M., Ellenbogen J.M., Wang W., Carballeira A., O'Connor S., Cooper D., Gordhandas A.J., McKinney S.M., Solet J.M., Sleep disruption due to hospital noises: a prospective evaluation. *Annals of Internal Medicine*, 157, **3**, 170–179 (2012).

⁴³ Hahad O., Kuntic M., Al-Kindi S., et al., Noise and mental health: evidence, mechanisms, and consequences. *Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology*, 35, **1**, 16–23 (2025).

odwracając uwagę od stresujących bodźców, łagodząc negatywne skutki stresu i wspierając proces zdrowienia^{44 45}.

Prywatność i otwartość przestrzeni

Poczucie kontroli nad otoczeniem jest jednym z istotnych czynników, które pomagają ludziom lepiej reagować na stres⁴⁶. Osoby, które mają możliwość decydowania o swoim otoczeniu, np. poprzez dostęp do prywatnych przestrzeni, takich jak jednoosobowe pokoje, zazwyczaj lepiej radzą sobie z emocjonalnym obciążeniem wynikającym z choroby. Prywatność umożliwia wyciszenie się, odpoczynek oraz zapewnia poczucie bezpieczeństwa, co sprzyja procesowi zdrowienia.

Z drugiej strony, ludzie mają naturalną potrzebę interakcji społecznych i wsparcia ze strony innych. Wspólne przestrzenie, takie jak pokoje socjalne, jadalnie czy otwarte strefy relaksu, stwarzają możliwość nawiązywania kontaktów i rozmów, co może być istotnym czynnikiem wspierającym wychodzenie z kryzysu. Interakcje z innymi, dzielenie się doświadczeniami oraz poczucie przynależności do społeczności mają kluczowe znaczenie dla redukcji poczucia izolacji i osamotnienia.

Projektowanie przestrzeni sprzyjającej procesowi zdrowienia wymaga więc uwzględnienia zarówno potrzeby prywatności, jak i otwartych przestrzeni do socjalizacji. Kluczowe jest zachowanie równowagi między tymi dwoma aspektami. Zbyt duża izolacja może nasilać poczucie osamotnienia, podczas gdy nadmierna otwartość może zwiększać poziom stresu i niepokoju. Odpowiednie zaplanowanie przestrzeni, która umożliwi pacjentom kontrolę nad wyborem pomiędzy prywatnością a interakcją społeczną, może skutecznie wspierać ich zdrowienie.

Kolorystyka

Kolorystyka wnętrz może mieć wpływ na samopoczucie oraz wspierać proces zdrowienia poprzez kształtowanie odpowiedniego środowiska emocjonalnego. Badania pokazują, że barwy otoczenia mogą wywoływać różnorodne reakcje emocjonalne, od poczucia spokoju po pobudzenie, a także wpływać na poziom stresu – zarówno go łagodząc, jak i nasilając⁴⁷. Właściwy dobór kolorów w przestrzeni może wspomóc tworzenie atmosfery sprzyjającej powrotowi do zdrowia.

Kolory mogą mieć zdolność do wywoływania różnorodnych emocji. Ogólnie uważa się, że ciepłe barwy, takie jak odcienie czerwieni, żółci i pomarańczy, działają pobudzająco i mogą podnosić energię. W przeciwieństwie do tego chłodne barwy, takie jak niebieski czy zielony, mają właściwości

⁴⁴ Iyendo T.O., Uwajeh P.C., Ikenna E.S., The therapeutic impacts of environmental design interventions on wellness in clinical settings: A narrative review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 174–188 (2016).

⁴⁵ Sternberg E.M., *Healing Spaces: The Science of Place and Well-Being*. Cambridge: Harvard University Press (2009).

⁴⁶ O'Connor D.B., Shimizu M., Sense of personal control, stress and coping style: A cross-cultural study. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 18, 4, 173–183 (2002).

⁴⁷ Dalke H., Littlefair P.J., Loe D.L., *Lighting and Colour for Hospital Design: A Report on an NHS Estates Funded Research Project*. London: Stationery Office (2004).

uspokajające i mogą wprowadzać poczucie relaksu. Nie należy się jednak stosować do tych zaleceń bezkrytycznie, ponieważ nadmierne użycie chłodnych barw może przynieść odwrotny skutek np. nasilając objawy depresji⁴⁸.

Badania jakościowe, dotyczące wpływu środowiska fizycznego na proces zdrowienia, wskazują, że pacjenci preferują delikatne, neutralne i jasne kolory, które wprowadzają poczucie harmonii i spokoju. Zbyt kontrastowe, intensywne zestawienia kolorystyczne mogą natomiast być odbierane jako wizualnie nieharmonijne i prowadzić do niekorzystnych doznań sensorycznych, co negatywnie wpływa na proces zdrowienia⁴⁹.

Warto też podkreślić, że odbiór kolorów jest zjawiskiem subiektywnym. Reakcje na kolorystykę zależą od indywidualnych preferencji oraz zdolności jednostek do przetwarzania bodźców z otoczenia⁵⁰. Niektóre osoby mogą filtrować nadmiar wizualnych bodźców, co pozwala im lepiej funkcjonować w bardziej złożonych kolorystycznie przestrzeniach. Inne osoby natomiast mogą być bardziej wrażliwe na kontrastowe barwy i złożoność wizualną, co może nasilać ich stres i powodować dyskomfort.

Kolorystyka wnętrz powinna być również dostosowana do funkcji poszczególnych pomieszczeń. W miejscach przeznaczonych do wyciszenia, takich jak pokoje odpoczynku czy strefy relaksu, wskazane są stonowane kolory o właściwościach uspokajających. Z kolei w pomieszczeniach, gdzie potrzebna jest większa aktywność lub koncentracja, zastosowanie bardziej pobudzającej kolorystyki może wspierać te funkcje.

Ponadto odpowiednie zastosowanie kolorów może ułatwiać nawigację w przestrzeni poprzez definiowanie różnych stref funkcjonalnych za pomocą kolorystycznych akcentów. Zastosowanie zróżnicowanych kolorów w pokojach czy strefach wspólnych może pełnić rolę wizualnych wskazówek, pomagając ludziom łatwiej odnaleźć się w otoczeniu. Mogą dzięki temu sprawniej przemieszczać się po obiekcie, co zmniejsza poziom stresu i dezorientacji oraz poprawia ogólną funkcjonalność przestrzeni.

Sztuka

Sztuka wizualna może odgrywać istotną rolę w procesie zdrowienia pacjentów. Badania wskazują, że obecność dzieł sztuki w przestrzeniach medycznych ma potencjał, aby pozytywnie wpływać na satysfakcję pacjentów z pobytu w szpitalu, poprawiając ich samopoczucie i wspierając procesy zdrowienia. Chociaż sztuka może być postrzegana jako element drugoplanowy w stosunku

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ Sui T.Y., McDermott S., Harris B., Hsin H., The impact of physical environments on outpatient mental health recovery: A design-oriented qualitative study of patient perspectives. *PLoS One*, 18, 4, e0283962 (2023).

⁵⁰ Dijkstra K., Pieterse M.E., Pruyn A.Th.H., Individual differences in reactions towards color in simulated healthcare environments: The role of stimulus screening ability. *Journal of Environmental Psychology*, 28, 3, 268–277 (2008).

do bezpośrednich metod leczenia, jej obecność przyczynia się do kształtowania pozytywnego środowiska terapeutycznego⁵¹.

Sztuka wizualna wpływa na poczucie bezpieczeństwa, komfortu. Wzbogacenie przestrzeni leczniczych o dzieła sztuki może sprzyjać zmniejszeniu stresu związanego z pobytem w placówce medycznej. Wprowadzenie szczególnie obrazów przedstawiających naturę stwarza pacjentom poczucie więzi z poza szpitalną rzeczywistością, sprzyja ich socjalizacji i wzmacnia poczucie normalności w sytuacji oderwania od codziennego życia. Dzieła z zakresu takiej tematyki mogą skutecznie rozpraszać uwagę pacjentów i redukować niepokojące myśli, co ma szczególne znaczenie w procesie zdrowienia⁵². Wykazano, że ekspozycja pacjentów psychiatrycznych na sztukę realistycznie przedstawiającą naturę może obniżać poziom lęku i pobudzenia. Badania potwierdziły, że liczba leków podawanych pacjentom psychiatrycznym była niższa w dniach, gdy mieli oni kontakt z realistycznym obrazem krajobrazu, w porównaniu do dni, kiedy eksponowana była sztuka abstrakcyjna lub nie eksponowano żadnej sztuki⁵³.

Sztuka pełni także istotną rolę w procesach terapeutycznych. Arteterapia, czyli terapia przez sztukę, umożliwia pacjentom niewerbalną ekspresję emocji i uwolnienie nagromadzonych uczuć, co pozytywnie wpływa na ich samopoczucie i zdrowie psychiczne. Jest to szczególnie ważne dla pacjentów, którzy mają trudności z werbalnym wyrażaniem emocji. Arteterapia oferuje im aktywną rolę w procesie zdrowienia, dając możliwość zaangażowania się w twórczy proces, który wspiera poczucie własnej wartości i pomaga w zachowaniu lub odbudowie tożsamości, co jest kluczowe w sytuacjach kryzysowych⁵⁴.

2.3.4 Przykłady projektów architektonicznych wspierających proces zdrowienia

Maggie's Center w Southampton, Wielka Brytania; architekci: AL A, 2021 r.

Maggie's Centre w Southampton to jeden z ośrodków należących do sieci placówek oferujących wsparcie osobom z chorobą nowotworową. Ideą przyświecającą projektowaniu centrów Maggie's jest przekonanie, że środowisko fizyczne, w tym architektura i wystrój wnętrz, mogą odgrywać istotną rolę w kształtowaniu dobrostanu psychicznego i emocjonalnego osób korzystających z tego typu wsparcia. W związku z tym każdy projekt z tej serii powstaje w ścisłej współpracy z architektami oraz specjalistami z zakresu zdrowia i projektowania środowisk terapeutycznych.

Obiekt w Southampton zlokalizowany został na terenie parkingu przylegającego do Szpitala Ogólnego, co stanowiło istotne wyzwanie projektowe. W odpowiedzi na tę lokalizację

⁵¹ Nielsen S.L., Fich L.B., Roessler K.K., Mullins M.F., How do patients actually experience and use art in hospitals? The significance of interaction: a user-oriented experimental case study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12, 1, 1267343 (2017).

⁵² Ulrich R.S., The Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21st Century: A Once-in-a-Lifetime Opportunity. Concord: Center for Health Design (2004).

⁵³ Nanda U., Eisen S., Zadeh R.S., Owen D., Effect of visual art on patient anxiety and agitation in a mental health facility and implications for the business case. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 386–393 (2011).

⁵⁴ Heywood K., Introducing art therapy into the Christie Hospital, Manchester, UK, 2001-2002. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 9, 3, 125–132 (2003).

zaproponowano koncepcję stworzenia ogrodu, pełniącego funkcję buforu oddzielającego ośrodek od otaczającej, silnie zurbanizowanej przestrzeni. W centrum tej „zielonej wyspy” ulokowano pawilon ośrodka.

Plan budynku opiera się na nieregularnym układzie czterech skrzydeł, które są oddzielone ścianami z ceramiki, pełniącymi zarówno funkcję konstrukcyjną, jak i estetyczną. W centrum obiektu znajduje się kuchnia doświetlona świetlikiem, będąca przestrzenią wspólnotową i symbolicznym „sercem domu”. Pozostałe strefy funkcjonalne obejmują między innymi bibliotekę oraz pomieszczenia wielofunkcyjne, które dzięki elastycznemu układowi umożliwiają zarówno znalezienie przestrzeni do prywatnych rozmów, jak i uczestnictwo w spotkaniach grupowych.

Kolorystyka oraz materiały użyte w projekcie, zarówno na elewacjach zewnętrznych, jak i w wykończeniu wewnątrz, zostały dobrane tak, by budzić skojarzenia z naturą i jej organicznym charakterem. Zrezygnowano z elementów typowo instytucjonalnych, charakterystycznych dla placówek medycznych, na rzecz atmosfery kojarzącej się z domowym komfortem i swobodą. Zastosowanie naturalnych faktur i stonowanych barw ma na celu redukcję stresu oraz stworzenie warunków sprzyjających refleksji, rozmowie i budowaniu relacji.



II. 1. Maggie's Center w Southampton. Źródło: <https://www.maggies.org/about-us/how-maggies-works/our-buildings/southampton/>



II. 2. Kuchnia – serce Maggie's Center w Southampton. Źródło: <https://www.maggies.org/about-us/how-maggies-works/our-buildings/southampton/>

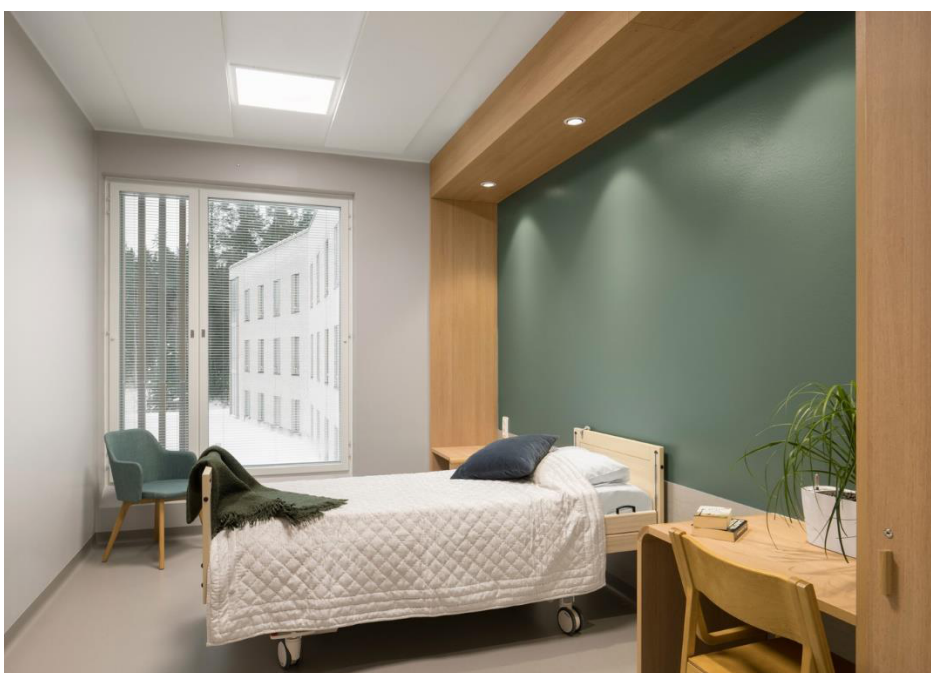
Klinika Psychiatryczna w Tampere, Finlandia, architekci: CF Møller, 2023r.

Zespół kliniki tworzą trzy budynki opieki, każdy na planie litery „U”, uzupełnione o budynek administracyjny zamykający kompozycję od czwartej strony. Taki układ pozwolił na wyodrębnienie centralnej przestrzeni zielonego dziedzińca. Dziedziniec ten pełni funkcję wspólnej przestrzeni użytkowej, przeznaczonej do odpoczynku, rekreacji oraz interakcji społecznych. Jego zamknięta forma zapewnia fizyczne odseparowanie od otoczenia zewnętrznego, natomiast obecność zieleni oraz dostęp do światła dziennego umożliwia kontakt z naturalnym środowiskiem w ramach wyodrębnionej przestrzeni wewnętrznej. Jednocześnie, każdy z pawilonów zwrócony jest ku zewnętrznemu środowisku naturalnemu, które tworzą otaczające szpital lasy sosnowe.

W projekcie kliniki przyjęto rozwiązania przestrzenne, które łączą strefy o zróżnicowanym stopniu prywatności. Znajdują się tu zarówno indywidualne pokoje pacjentów, jak i przestrzenie wspólne oraz ogólnodostępne. Pokoje zaprojektowano w taki sposób, aby umożliwić jak największy dostęp do światła naturalnego oraz widok na otaczający krajobraz.



II. 3. Klinika Psychiatryczna w Tampere. Źródło: https://www.archdaily.com/1025439/tampere-psychiatric-clinic-cf-moller?ad_source=search&ad_medium=projects_tab



II. 4. Pokój pacjenta w Klinice Psychiatrycznej w Tampere, Źródło: https://www.archdaily.com/1025439/tampere-psychiatric-clinic-cf-moller?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Centrum psychiatrii w Skejby, Dania, architekci: Arkitema, 2019 r.

Centrum Psychiatrii w Skejby stanowi część szpitalnego kompleksu uniwersyteckiego w Aarhus. Projekt ten został opracowany w celu integracji opieki psychiatrycznej z opieką somatyczną, co pozwala na całościowe podejście do zdrowia pacjentów. W ramach tego założenia

przestrzeń ośrodka obejmuje oddziały psychiatryczne dla dorosłych, oddziały dziecięce oraz jednostkę psychiatrii sądowej.

Istotnym elementem koncepcji przestrzennej było zastosowanie koloru jako narzędzia organizacji przestrzeni. Różne barwy wykorzystano do jednoznacznego oznaczenia poszczególnych stref funkcjonalnych, co służy zarówno orientacji w budynku, jak i budowaniu tożsamości poszczególnych obszarów. W projekcie uwzględniono także integrację elementów sztuki jako środka wspierającego proces leczenia. W przestrzeniach wspólnych, utrzymanych w odcieniach różu, zlokalizowano miejsca ekspozycyjne, które służą prezentacji dzieł sztuki, w tym także prac stworzonych przez pacjentów. Tego rodzaju działania wpisują się w podejście wykorzystujące aktywność twórczą jako formę wsparcia psychicznego oraz narzędzie do budowania tożsamości i podmiotowości osób przebywających w placówce.



II. 5. Centrum psychoterapii w Skejby. Źródło: <https://www.arkitema.com/en/project/skejby-psykiatri>



II. 6. Centrum psychoterapii w Skejby. Źródło: <https://www.arkitema.com/en/project/skejby-psykiatri>

Centrum Diabetologii STENO (SDCC) w Kopenhadze, Dania, architekci: Vilhelm Lauritzen Arkitekter + Mikkelsen Arkitekter + STED, 2021 r.

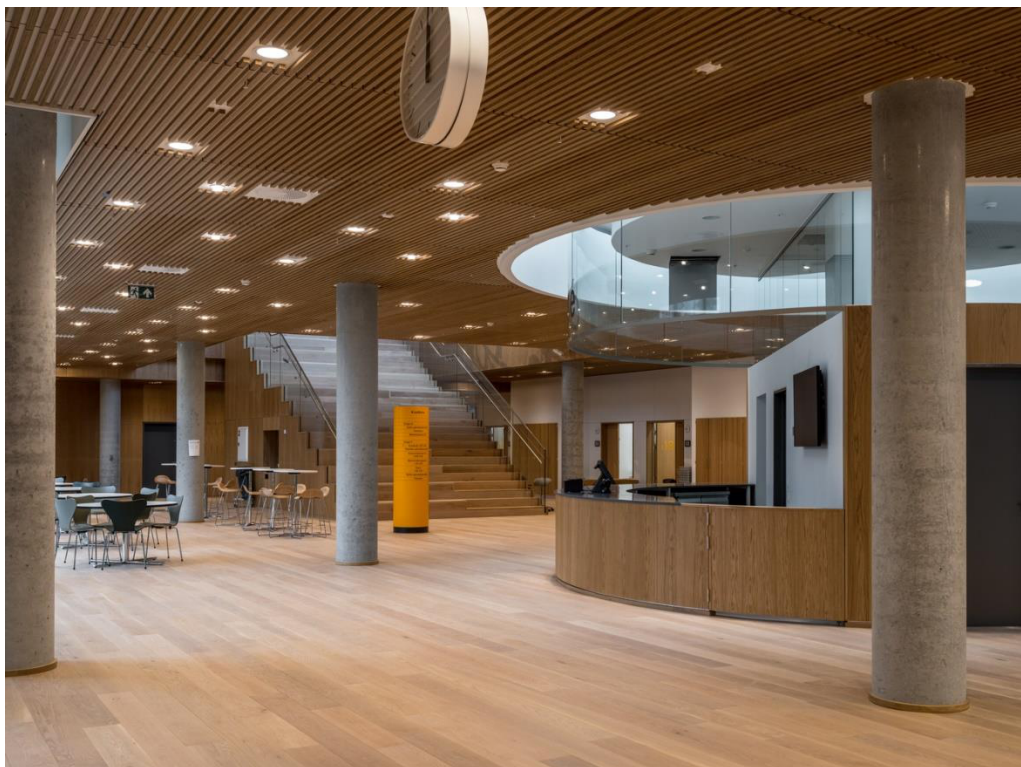
Centrum Diabetologii STENO stanowi przykład obiektu medycznego, którego projekt architektoniczny uwzględnia szeroko rozumiane dobrostan i komfort emocjonalny użytkowników, mimo iż główny profil leczniczy placówki nie dotyczy bezpośrednio zdrowia psychicznego.

Koncepcja przestrzenna centrum opiera się na ścisłym powiązaniu architektury z otaczającą zielenią. Budynek zorganizowany jest wokół dużego, dwukondygnacyjnego ogrodu, który stanowi centrum obiektu. Dodatkowo w strukturze przestrzennej uwzględniono publiczny ogród zlokalizowany na dachu. Tego rodzaju rozwiązania służą nie tylko estetyce, ale również promują bioróżnorodność i wspierają codzienną aktywność fizyczną użytkowników budynku.

W projekcie zastosowano duże przeszklenia, które zapewniają dostęp światła dziennego do wnętrza oraz otwierają wizualnie wewnętrzne przestrzenie na zewnętrzną zielenią. Materiały zastosowane we wnętrzach również zostały dobrane z uwzględnieniem komfortu sensorycznego. Podłogi i sufity wykończono drewnem, co może wpływać na akustykę pomieszczeń oraz ich odbiór wizualny i dotykowy. Drewno jako materiał naturalny często kojarzone jest z ciepłem, stabilnością i przyjaznością, co może sprzyjać budowaniu atmosfery spokoju i wyciszenia.



II. 7. Centrum Diabetologii STENO (SDCC) w Kopenhadze. Źródło:
<https://www.archdaily.com/1006085/steno-diabetes-center-copenhagen-vilhelm-lauritzen-architects-plus-mikkelsen-architects-plus-sted>



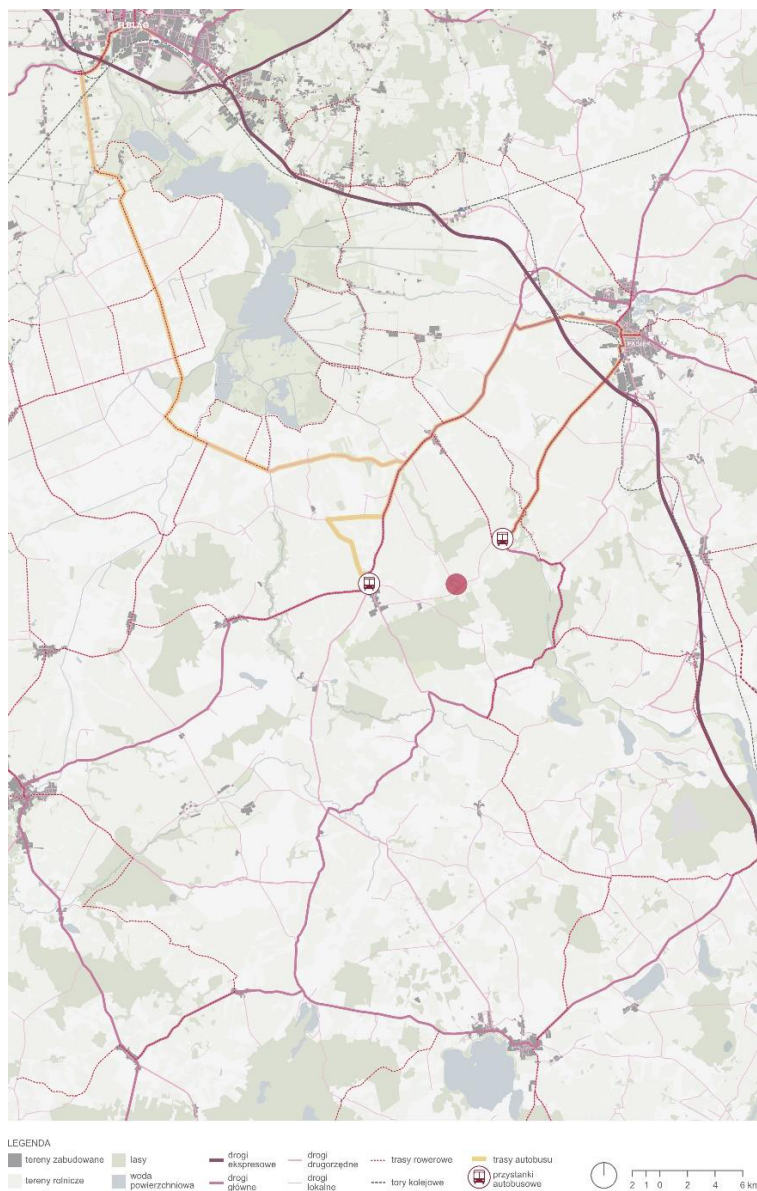
II. 8. Centrum Diabetologii STENO (SDCC) w Kopenhadze, wnętrze. Źródło:
<https://www.archdaily.com/1006085/steno-diabetes-center-copenhagen-vilhelm-lauritzen-architects-plus-mikkelsen-architects-plus-sted>

2.3.5 Dobre praktyki w projektowaniu przestrzeni

- Zapewnienie różnorodnych typów przestrzeni – istotne jest tworzenie zarówno miejsc wspierających interakcje społeczne, jak i przestrzeni umożliwiających wycofanie się i odzyskanie poczucia prywatności.
- Projektowanie elastycznych przestrzeni wspólnych – przestrzenie powinny być przystosowane do pełnienia różnych funkcji terapeutycznych, w tym prowadzenia zajęć grupowych, warsztatów czy terapii zajęciowej, z możliwością łatwej adaptacji w zależności od potrzeb.
- Unikanie nadmiernej formalizacji przestrzeni – zaleca się tworzenie atmosfery domowej, przyjaznej, niwelującej instytucjonalny charakter miejsca.
- Stosowanie naturalnych materiałów wykończeniowych – drewno, kamień czy tkaniny naturalne sprzyjają budowaniu przyjaznego środowiska, oddziałującego pozytywnie na zmysły.
- Czytelny podział przestrzeni i intuicyjna komunikacja wewnętrzna – jasna struktura funkcjonalna budynku wspiera poczucie bezpieczeństwa i orientację przestrzenną, co jest szczególnie istotne dla osób w kryzysie psychicznym.
- Bliskość i dostępność zieleni – obecność zieleni w bezpośrednim otoczeniu oraz jej wprowadzenie do wnętrza sprzyja procesom regeneracyjnym dzięki terapeutycznemu oddziaływaniu środowiska naturalnego.
- Projektowanie wielozmysłowe – należy uwzględniać zróżnicowane wrażenia sensoryczne, zarówno pozytywne (zapachy, dźwięki natury), jak i potencjalnie nieprzyjemne, by możliwie najlepiej zarządzać ich obecnością i wpływem.
- Równowaga sensoryczna – przestrzenie powinny łączyć bogactwo bodźców z poczuciem harmonii i spokoju, unikać przebodźcowania przy jednoczesnym zapewnieniu stymulacji tam, gdzie jest ona potrzebna.
- Dostosowanie charakteru przestrzeni do ich funkcji – pomieszczenia przeznaczone do odpoczynku powinny być wykończone w sposób sprzyjający wyciszeniu, natomiast strefy aktywności mogą wykorzystywać intensywniejsze formy wyrazu przestrzennego i kolorystycznego.
- Dostęp do światła dziennego oraz kontrola oświetlenia sztucznego – istotne jest zapewnienie odpowiedniego nasłonecznienia w ciągu dnia, możliwość zaciemnienia przestrzeni sypialniowych oraz dobór barwy światła sztucznego zgodnie z funkcją danego pomieszczenia.
- Komfort akustyczny i termiczny – należy zwrócić uwagę na właściwą izolację dźwiękową oraz stabilność warunków cieplnych, co wpływa bezpośrednio na poczucie fizycznego i psychicznego komfortu użytkowników.
- Wprowadzenie elementów sztuki wizualnej – obecność sztuki może stanowić narzędzie ekspresji, identyfikacji oraz refleksji, a także pozytywnie wpływać na estetykę i emocjonalny odbiór przestrzeni.

3 Barzyna – zespół pałacowo-parkowy i okolice

3.1 Położenie geograficzne

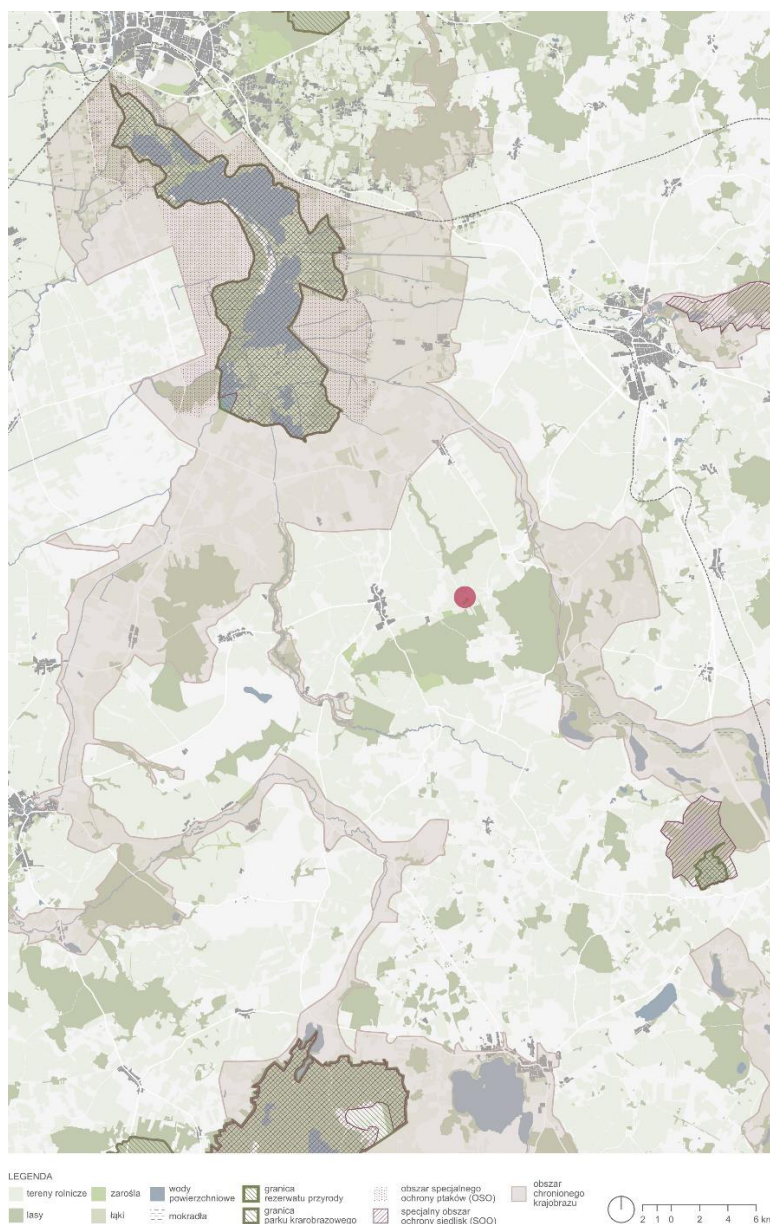


II. 9. Analiza uwarunkowań administracyjno-komunikacyjnych. Opracowanie własne

Barzyna to niewielka osada zlokalizowana w województwie warmińsko-mazurskim, w granicach administracyjnych gminy wiejskiej Rychliki, powiatu elbląskiego. Miejscowość liczyła 91 mieszkańców według danych z 2022 roku. Okolice charakteryzują się niskim stopniem urbanizacji. Odległość od najbliższego większego ośrodka miejskiego – Pasłęka – wynosi 11 kilometrów, natomiast od Elbląga, pełniącego istotną funkcję regionalną, dzieli ją około 30 kilometrów.

Dostępność komunikacyjna osady opiera się na lokalnych połączeniach autobusowych, obsługiwanych przez PKS Elbląg. Najbliższe przystanki autobusowe zlokalizowane są w miejscowościach Rychliki (3 km) i Śliwica (2,3 km). Z Pasłęka do Śliwicy można dotrzeć w około 20 minut, a do Rychlik – w około 30 minut. Połączenie z Elblągiem odbywa się przez Rychliki i zajmuje około godziny.

3.2 Analiza krajobrazu przyrodniczego



II. 10. Analiza krajobrazu przyrodniczego. Opracowanie własne.

Barzyna położona jest w północnej części Pojezierza ławskiego, w obrębie regionu Pojezierza Dzierżgońsko-Morąskiego. Charakteryzuje się on typowym krajobrazem wysoczyznowo-pojeziernym, gdzie dominują wysoczyzny morenowe urozmaicone jeziorami

polodowcowymi o charakterze rynnowym. W niedalekiej odległości na północ rozciągają się Równina Mazurska i Żuławy Wiślane, będące częścią makroregionu Pobrzeża Gdańskiego.

Wody powierzchniowe stanowią istotny element krajobrazu. W odległości około 15 km od Barzyny znajduje się największe w okolicy jezioro Drużno, będące obszarem o znaczeniu przyrodniczym i chronionym rezerwatem. Oprócz niego w pobliżu występują także jeziora Ewingi (ok. 20 km), Sasiny (ok. 10 km) oraz Korsuń (ok. 10 km), które wraz z licznymi ciekami wodnymi, takimi jak rzeka Dzierzgoń, tworzą sieć hydrograficzną regionu.

Wśród różnych form użytkowania terenu w otoczeniu Barzyny obecne są również obszary leśne. Dominują lasy świeże, ale występują również fragmenty lasów wilgotnych, olsów oraz lasów mieszanych bagiennych. Pod względem składu gatunkowego przeważają gatunki typowe dla lasów strefy umiarkowanej, takie jak jodła pospolita (*Abies alba*), świerk pospolity (*Picea abies*), brzoza brodawkowata (*Betula pendula*), buk zwyczajny (*Fagus sylvatica*), dąb szypułkowy (*Quercus robur*) i dąb bezszypułkowy (*Quercus petraea*), a także modrzew europejski (*Larix decidua*), olsza czarna (*Alnus glutinosa*) oraz sosna zwyczajna (*Pinus sylvestris*).

Region charakteryzuje się wysoką wartością przyrodniczą, czego dowodem są liczne formy ochrony przyrody. Najważniejszym obiektem w pobliżu jest rezerwat przyrody Jeziora Drużno, położony w strefie depresyjnej we wschodniej części Żuław Elbląskich. Jest to ważna ostoja ptactwa wodno-błotnego, w tym rzadkich gatunków, takich jak gęś zbożowa (*Anser fabalis*), mewa śmieszka (*Chroicocephalus ridibundus*), rybitwa białowąsa (*Chlidonias hybrida*) i rybitwa czarna (*Chlidonias niger*)⁵⁵. Kolejnym rezerwatem jest Zielony Mechacz (ok. 19 km od Barzyny), który chroni unikalne stanowisko maliny moroszek (*Rubus chamaemorus*) oraz torfowisko wysokie. W jego obrębie występują także inne chronione gatunki roślin, m.in. rośiczka okrągłolistna (*Drosera rotundifolia*), bagno zwyczajne (*Ledum palustre*), marzanka wonna (*Galium odoratum*), widłak jałowcowaty (*Lycopodium annotinum*), konwalia majowa (*Convallaria majalis*) oraz kruszyna pospolita (*Frangula alnus*)⁵⁶.

Na południowy zachód od Barzyny znajduje się Park Krajobrazowy Pojezierza Iławskiego, odznaczający się charakterystycznym dla młodego krajobrazu polodowcowego ukształtowaniem terenu i dużą ilością wód powierzchniowych. Występują tam liczne rzadkie i ginące gatunki roślin, takie jak fiołek torfowy (*Viola epipsila*), oraz ptaki, m.in. podgorzałka (*Aythya nyroca*), derkacz (*Crex crex*), bielik (*Haliaeetus albicilla*), żuraw (*Grus grus*) i dzięcioł średni (*Dendrocoptes medius*)⁵⁷.

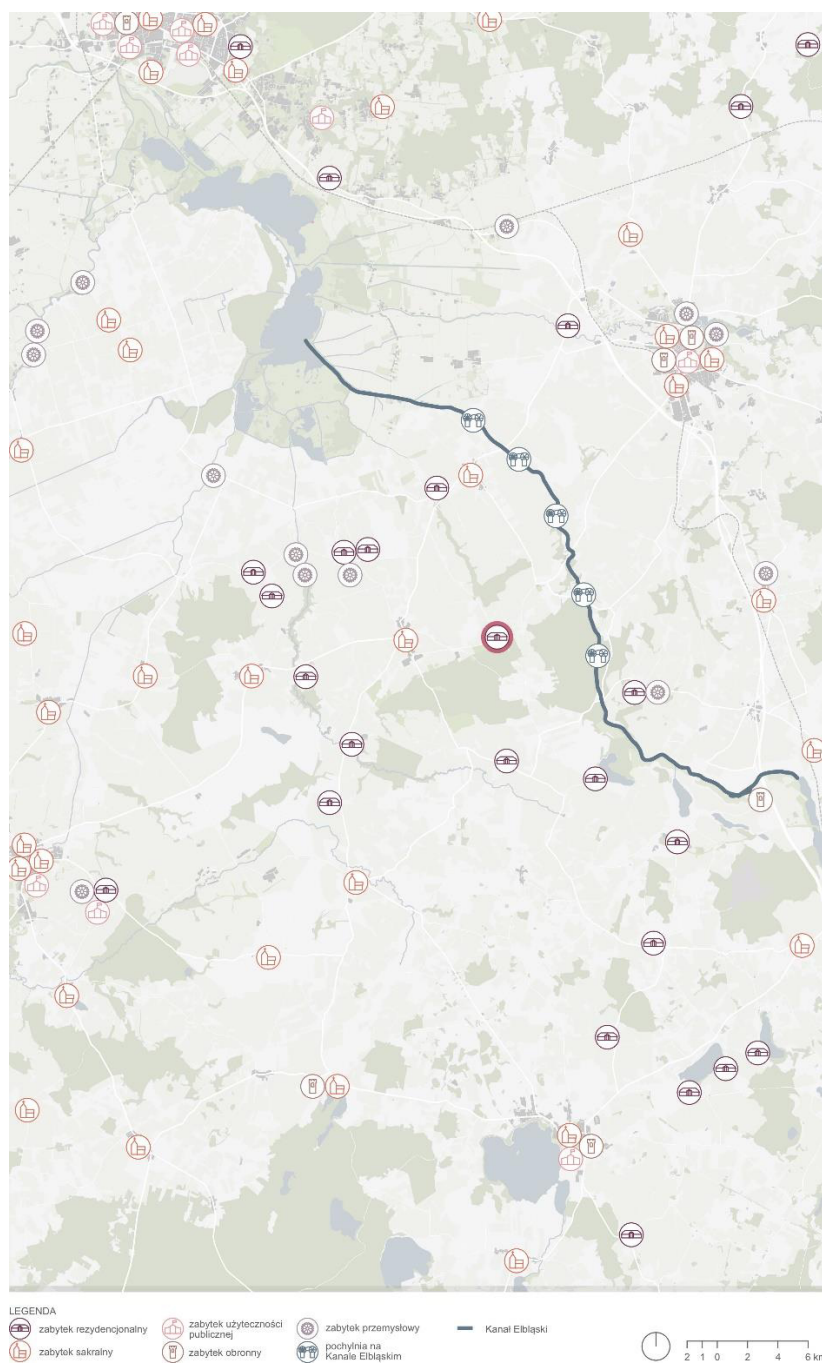
Oprócz rezerwatów przyrody, w regionie występują także obszary chronionego krajobrazu, obejmujące m.in. obszar wokół jeziora Drużno, rzekę Dzierzgoń, kanał Elbląski oraz rzekę Wąską. Tereny te mają istotne znaczenie dla zachowania różnorodności biologicznej oraz ochrony cennych ekosystemów wodnych i bagiennych.

⁵⁵ Jezioro Drużno [online]. Ogólnopolskie Towarzystwo Ochrony Ptaków (OTOP BirdLife Polska), [dostęp: 11.04.2025]. Dostępny w Internecie: <https://otop.org.pl/naszeprojekty/chronimy/ostoje-iba/wyszukaj-ostoje/pl030/>

⁵⁶ Rezerваты przyrody [online]. Nadleśnictwo Dobrocin, [dostęp: 11.04.2025]. Dostępny w Internecie: <https://dobrocin.olsztyn.lasy.gov.pl/rezerваты-przyrody>

⁵⁷ Garść wiedzy o parku [online]. Zespół Parków Krajobrazowych Pojezierza Iławskiego i Wzgórz Dylewskich, [dostęp: 11.04.2025]. Dostępny w Internecie: <https://zpk.warmia.mazury.pl/category/pkpi/hist1/>

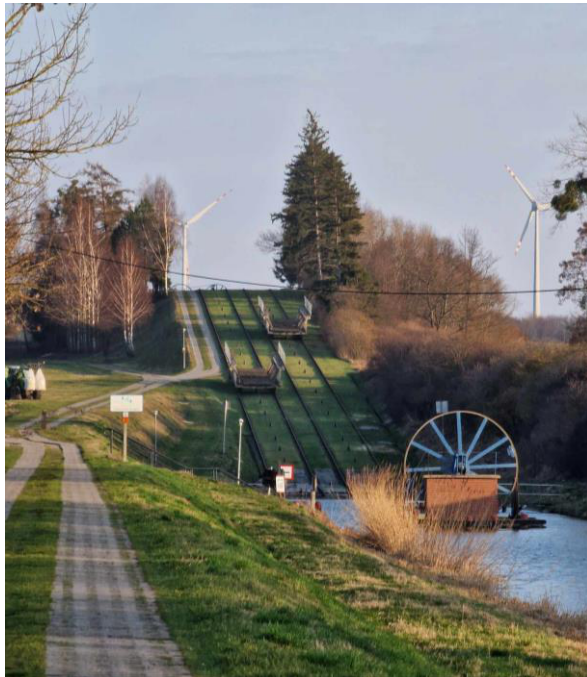
3.3 Analiza krajobrazu kulturowego



II. 11. Analiza krajobrazu kulturowego. Opracowanie własne

Najbardziej znaczącym zabytkiem w kontekście historyczno-inżynierskim jest Kanał Elbląski – unikatowe dzieło hydrotechniczne powstałe w latach 1844–1881. Na mocy Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 stycznia 2011 roku uznany został za pomnik historii. Szczególną wartość kulturową i technologiczną reprezentuje zastosowany w nim system pięciu pochylni o suchym grzbiecie (Buczyniec, Kąty, Oleśnica, Jelenie, Całuny), umożliwiających transport jednostek pływających pomiędzy różniącymi się wysokościami odcinkami kanału. Najbliżej położoną względem Barzyny jest pochylnia Kąty (4,2 km), natomiast w

Buczyńcu (6,8 km) funkcjonuje Izba Historii Kanału Elbląskiego – placówka popularyzująca historię tego wyjątkowego zabytku.



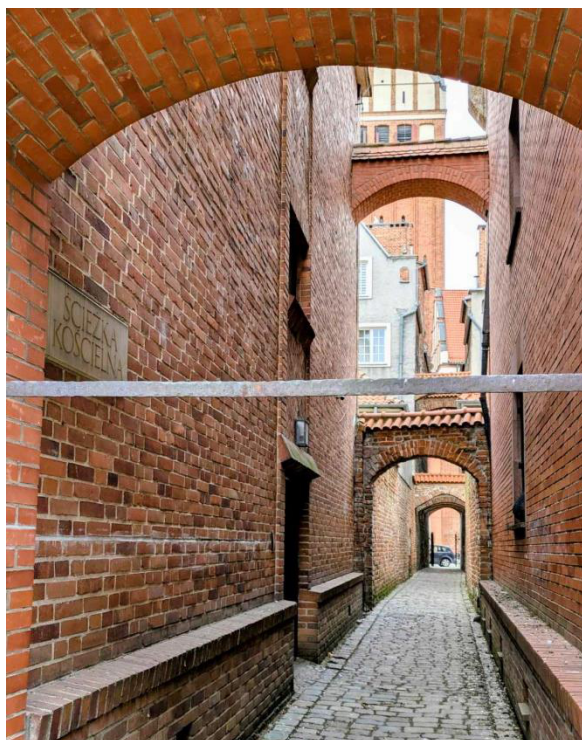
II. 12. Pochylnia Jelenie na kanale elbląskim. Materiały własne.

Pasłęk i Elbląg to najbliższe miasta, w których koncentruje się znaczna liczba obiektów zabytkowych. Pasłęk charakteryzuje się średniowiecznym układem starego miasta z zabytkowymi kamienicami i domami, gotyckim kościołem pw. św. Bartłomieja z XIV wieku, gotycko-renesansowym ratuszem podcieniowym, zamkiem krzyżackim oraz relikami dawnych obwarowań miejskich.



II. 13. Ratusz w Pasłęku. Materiał własne.

W Elblągu znajdują się m.in. gotycki kościół katedralny św. Mikołaja, XIV-wieczna Brama Targowa, historyczna ścieżka kościelna oraz zespół dawnego zamku i podzamcza, w którym obecnie mieści się muzeum archeologiczno-historyczne. Istotnym elementem kulturalnym miasta jest również Galeria EL – centrum sztuki współczesnej funkcjonujące w dawnym gotyckim kościele pw. Najświętszej Marii Panny. W przestrzeni miejskiej Elbląga obecne są także liczne przykłady abstrakcyjnych form rzeźbiarskich, powstałych w ramach Biennale Form Przestrzennych – cyklicznego wydarzenia odbywającego się w latach 1965–1986.

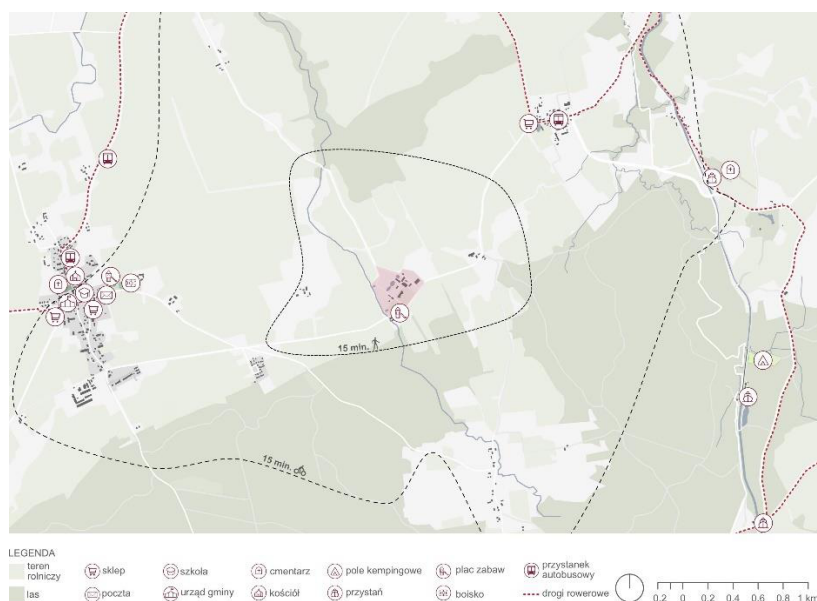


II. 14. Ścieżka kościelna w Elblągu. Materiały własne.

W bezpośrednim sąsiedztwie Barzyny znajdują się również obiekty architektury sakralnej o wartości historycznej. W Rychlikach zachował się kościół pw. Niepokalanego Serca Najświętszej Marii Panny z 1877 roku, wzniesiony w stylu arkadowym, natomiast w Jelonkach – gotycki kościół pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa z 1354 roku, o barokowym wystroju wnętrza.

Region wyróżnia się także obecnością licznych zespołów rezydencjonalnych, takich jak dwory i pałace, które odzwierciedlają dawną strukturę społeczną i majątkową tych terenów. Przykładami tego typu założeń są dwór w Dziśnitach, pałac z zespołem folwarcznym w Drulitach, pałac w Dymniku, zespół pałacowo-parkowy w Topolnie Wielkiej oraz dwór w Rejsytach. W krajobrazie kulturowym regionu obecne są również zabytkowe budynki mieszkalne, w tym charakterystyczne domy podcieniowe, zachowane m.in. w Jelonkach i Plajnach.

3.4 Analiza funkcjonalna Barzyny i okolic



II. 15. Analiza funkcjonalna. Opracowanie własne

W otoczeniu zespołu folwarcznego i pałacu w Barzynie dominuje funkcja rolnicza i mieszkaniowa. Bezpośrednie sąsiedztwo terenu projektowego obejmuje rozproszone siedliska mieszkalne oraz grunty użytkowane rolniczo. W strukturze funkcjonalnej samej miejscowości brak jest usług publicznych i komercyjnych – przestrzeń osady ogranicza się do zabudowy mieszkalnej, gospodarczej oraz inwentarskiej.

Podstawowe usługi dostępne są w oddalonej o 3 kilometry siedzibie gminy – Rychlikach. Znajdują się tam m.in. obiekty handlowe, urząd gminy, poczta, bank, szkoła podstawowa, czy kościół. Najbliższy punkt handlowy – sklep spożywczy – zlokalizowany jest w Śliwicy, w odległości około 1,9 km od Barzyny. Dostęp do usług wyższego rzędu, takich jak opieka medyczna, gastronomia, czy infrastruktura turystyczna, zapewniają miasta Pasłęk i Elbląg, zlokalizowane odpowiednio w odległości 11 km i 30 km od osady.

W kontekście potencjału adaptacyjnego zespołu w Barzynie istotne znaczenie mają również przykłady przekształcenia historycznych zespołów rezydencjonalnych w funkcjonujące obiekty hotelowe w regionie. Należą do nich m.in.: hotel w dawnym zespole folwarcznym w Karczemce (16 km od Barzyny), hotel w zaadaptowanym budynku dawnego dworca Wilhelma II z ok. 1890 r. w Gumniskach Małych (17 km), hotel w neogotyckiej oficynie przypałacowej z drugiej ćwierci XIX w. w Małdytach (20 km), a także hotel w eklektycznym pałacu z 1866 r. w Janowie (19 km).

3.5 Analiza historyczna założenia

W celu opracowania historii majątku w Barzynie przeprowadzono przegląd i analizę dostępnej literatury, następnie wykorzystano heurystykę oraz hermeneutykę źródeł historycznych,

aby zinterpretować i ocenić dostępne materiały archiwalne oraz dokumenty. Przeprowadzono kwerendę w poniższych archiwach i uzyskano następujące wyniki:

Archiwum Państwowe w Gdańsku:

- "Rychliki - Buczyniec - Barzyna, Granica dóbr prywatnych i miejskich" (syg. 10/1148/0/-/301)

Wojewódzki Urząd Ochrony Zabytków w Olsztynie Delegatura w Elblągu:

- Mojzych S., Zabytki użytkowane przez Państwowe Gospodarstwa Rolne w woj. Elbląskim. Dokumentacja Historyczna. Olsztyn (1977)
- Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, pałac. (1990)
- Jonakowski M., Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, zespół folwarczny. (1994)
- Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986)

Uzupełnieniem tych działań była analiza porównawcza map historycznych i mapy aktualnej, a także inwentaryzacja obiektu, która pozwoliła na zarejestrowanie jego stanu technicznego oraz wartości zabytkowej. Wszystkie te metody łącznie przyczyniły się do oceny i waloryzacji założenia w Barzynie.

3.5.1 Historia

Majątek w Barzynie powstał najprawdopodobniej w średniowieczu jako dobra rycerskie. Udokumentowana historia założenia barzyńskiego zaczyna się na koniec XVII wieku, kiedy to właściciele zlecieli projekt i budowę renesansowego pałacu, lub przebudowę istniejącej w tym miejscu wcześniej rezydencji^{58 59 60 61}. W różnych dokumentach i literaturze pojawiają się różne informacje na temat nazwisk właścicieli i chronologii, w jakiej zarządzali majątkiem do II wojny światowej. Najbardziej zgodne są w tej kwestii Karta biała na zespół folwarczny oraz Karta biała na pałac, które podają, że w czasie budowy rezydencji pod koniec XVII w. właścicielami była rodzina von Hulsen^{62 63}. Później, w pierwszej połowie XVIII wieku majątek według tych dokumentów przejął miała rodzina von Bodeck, a następnie w 2. poł. tego samego wieku dobra przeszły w ręce rodziny Groeben. Od połowy XIX wieku właścicielem stał się Frankenstein. Z większością tych informacji pokrywa się historia zawarta w ewidencji parkowej, wskazuje ona jednak, że Groeben był

⁵⁸ Wojewódzki Urząd Ochrony Zabytków (WUOZ) w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, pałac. (1990)

⁵⁹ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski M., Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, zespół folwarczny. (1994).

⁶⁰ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986).

⁶¹ Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory dawnych Prus Wschodnich: dobra utracone czy ocalone. Olsztyn: Wspólnota Kulturowa "Borussia" (1999).

⁶² WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski M., Karta ewidencyjna..., op. cit.

⁶³ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

właścicielem nie od 2. poł. XVIII wieku, a dopiero w pierwszej połowie XX ⁶⁴. Z kolei z książki M. Garniec i M. Jackiewicz-Garniec wynika, że pierwszymi znanymi właścicielami majątku była rodzina von Bodeck (od 1560 do 1829 roku), w latach 1829-1860 założenie było w posiadaniu najpierw von Hulsena a następnie von Sandena. W 1860 roku majątek przejął Otto Frankenstein, a po nim, około 1920 roku, właścicielem stał się on der Groeben ⁶⁵. Najmniej informacji zawarto w dokumentacji historycznej z 1977 roku, w której wspomniano wyłącznie o von der Groeben, który rzekomo w 1693 roku zlecił wzniesienie pałacu ⁶⁶. Materiały źródłowe przeanalizowane przez autorkę wskazują, że w latach 1879 i 1903 właścicielem majątku był Paul Frankenstein, a w roku 1929 von den Groeben ^{67 68 69}. Prawdopodobne jest, że przez pewien okres pomimo zmian nazwisk właścicieli majątek pozostawał w rękach tej samej rodziny, a zmiany nazwisk wynikały z zamążpójścia kobiet dziedziczących Barzynę, na co wskazuje artykuł autorstwa M. Żółtowskiej-Sikory ⁷⁰. Po II Wojnie Światowej założenie stało się własnością PNZ, przekształcony później w PGR. Pałac przyjmuje wówczas funkcje biurowe oraz mieszkalne dla pracowników przedsiębiorstwa ⁷¹. Na początku lat 2000 zespół zostaje zakupiony przez prywatnego właściciela. W 2002 roku w Karcie białej na zespół folwarczny odnotowane zostają prace porządkowe i zabezpieczające, właściciel występuje o wytyczne konserwatorskie na adaptację budynków gospodarczych na hotel i restaurację ⁷². Inwestycja jednak nie dochodzi do skutku.

3.5.2 Historia przekształceń zespołu

Jak zostało wyżej wspomniane, majątek w Barzynie powstał w średniowieczu, brakuje jednak danych na temat wczesnych faz rozwoju założenia. Można przypuszczać, że powstał wówczas dwór oraz założenie folwarczne ⁷³. Gdy w latach 90. XVII wieku wybudowano bądź przebudowano istniejącą wówczas rezydencję, bryła budynku była prawdopodobnie jednokondygnacyjna i powstała na rzucie prostokąta. Stanowi ona dzisiejszy korpus główny pałacu ^{74 75}. Nie wiemy, jak wyglądała wówczas reszta zespołu. Na podstawie badań dendrologicznych

⁶⁴ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit

⁶⁵ Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory..., op. cit.

⁶⁶ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Mojzych S., Zabytki użytkowane przez Państwowe Gospodarstwa Rolne w woj. Elbląskim. Dokumentacja Historyczna. Olsztyn (1977).

⁶⁷ Ellerholz, P., Lodemann, H., Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche : mit Angabe sämtlicher Güter, ihrer Qualität, ihrer Grösse (in Culturart); ihres Grundsteuer-Reinertrages; ihrer Besitzer, Pächter, Administratoren; der Industriezweige; Poststationen; Züchtungen specieller Viehrazen, Verwerthung des Viehstandes etc. : nach amtlichen und authentischen Quellen. 1, Das Königreich Preussen. Lfg. 3, Die Provinz Ostpreussen ; Königreich Preussen ; Provinz Ostpreussen. Berlin: Verlag des Landwirthschaftlich-statistischen Bureau (1879).

⁶⁸ Melcher B., Melcher A., Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche : mit Angabe sämtlicher Güter, ihrer Qualität, ihrer Grösse (in Culturart); ihres Grundsteuer-Reinertrages; ihrer Besitzer, Pächter, Administratoren; der Industriezweige; Poststationen; Züchtungen specieller Viehrazen, Verwerthung des Viehstandes etc. : nach amtlichen und authentischen Quellen. 1, Das Königreich Preussen. Lfg. 3, Die Provinz Ostpreussen ; Königreich Preussen ; Provinz Ostpreussen. Berlin: Verlag des Königlichen Statistischen Landesamts (1903).

⁶⁹ Parey's Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche : Vollständiges Adressbuch. Band Ostpreußen. Berlin: Verlagsbuchhandlung Paul Parey (1929).

⁷⁰ Żółtowska-Sikora M., Boże Narodzenie w Barzynie. Wspomnienia ze wschodniopruskiego dworu z lat 1846-1860. 13.06.2024, <http://palacdrulity.pl/wirtualna-biblioteczka/>

⁷¹ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

⁷² WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski M., Karta ewidencyjna..., op. cit.

⁷³ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

⁷⁴ Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory..., op. cit.

⁷⁵ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

możemy przypuszczać, że w zbliżonym do budowy czasie zaczęto tworzyć w zachodniej części majątku park ⁷⁶. W 2. połowie XVIII wieku pałac zostaje rozbudowany: korpus główny zostaje podwyższony o kondygnację i zyskuje 2 nowe skrzydła – od północy i od południa. Oba są piętrowe, o mansardowych dachach ^{77 78}. W tym samym czasie w północno-zachodniej części majątku utworzony został ogród sentymentalny, na co wskazuje wiek rosnących tam drzew. Ogród zawierał dwa połączone ze sobą kanałem stawy, mostek, którym można było przejść nad wodą do dalszej części parku, oraz skupiska drzew formujące naturalne altany m.in. dębowe czy lipowe ⁷⁹. We wschodniej części istniała wówczas drewniana zabudowa folwarczna, widoczna na mapie Schroetera z końca XVIII wieku (ilustracja 16.).



Il. 16. Fragment mapy Schroetera. Źródło: WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986)

W 1. połowie XIX wieku drewniana zabudowa została zlikwidowana na rzecz terenów zielonych. Przypominały one jednak bardziej naturalne skupiska drzew niż park krajobrazowy, który pojawił się tam w późniejszym czasie ⁸⁰. Zamiast drewnianego folwarku, od zachodu i północy pałacu pojawiły się murowane budynki ⁸¹. Sam pałac także uległ zmianom. Południowe skrzydło zostało nadbudowane o dodatkową kondygnację, a cała bryła zyskała dekorację w stylu gotyku angielskiego ⁸². Jest ona najbardziej widoczna właśnie w południowym skrzydle, gdzie zdecydowano się zastosować okna zwieńczone łukiem Tudorów, a naroża aneksu podkreślono ośmiobocznymi wieżyczkami z iglicami. W części korpusu głównego przebudowano ryzalit frontowej elewacji, którego naczółek ujęto w neogotyckie sterczyny. Cały budynek natomiast

⁷⁶ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

⁷⁷ Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory..., op. cit.

⁷⁸ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

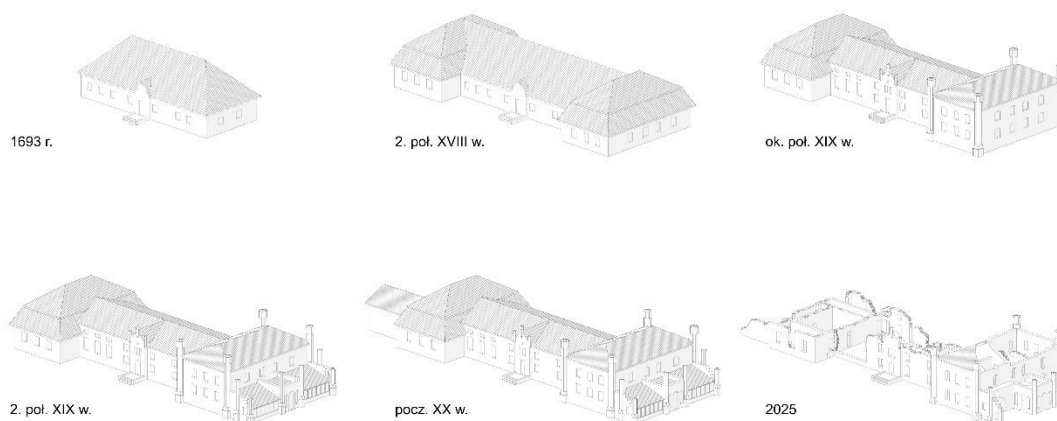
⁷⁹ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

⁸⁰ Ibidem.

⁸¹ Ibidem.

⁸² WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

ozdobiono fryzem arkadkowym z trójlistnymi arkadami. W drugiej połowie XIX w. właścicielem majątku został Frankenstein. On także wprowadza zmiany w założeniu w Barzynie. Do północnego skrzydła pałacu dobudowuje część gospodarczą, a od południa tworzy oranżerię z gotyckimi detalami w postaci sterczyn ⁸³. Jest to ostatni etap budowy rezydencji. Chronologia rozwoju budynku przedstawiona została na ilustracji 17.



II. 17. Chronologia rozwoju pałacu. Opracowanie własne na podstawie Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory dawnych Prus Wschodnich: dobra utracone czy ocalone. Olsztyn: Wspólnota Kulturowa "Borussia" (1999).

Zmianom ulegają także granice majątku. Od północy powstaje lokalna droga, która z jednej strony łączy się z głównym traktem Śliwica - Rychliki, a z drugiej – z drogą w stronę Marwicy. Utworzona zostaje w ten sposób trójkątna kwatery w północnej części założenia, która zostaje zagospodarowana na bażantarnię ⁸⁴. Od południa oddzielona jest od ogrodu sentymentalnego szpalerem drzew, który nadaje jej zaciszny charakter. Na początku XX wieku w południowo wschodniej części, przy głównej drodze, zagospodarowany zostaje park krajobrazowy, który stanowi wyraźną granicę od wschodu i południa założenia. Park ma naturalny charakter, do jego aranżacji wykorzystane zostały stare grupy drzew, utworzono również sieć ścieżek z główną aleją poprowadzoną w osi pałacu oraz ogrodu sentymentalnego ⁸⁵. Na zachód od pałacu znajdują się ogrody warzywne oraz sady ograniczone z jednej strony strumieniem, z drugiej - drogą. W pierwszej dekadzie XX w. majątek jest w szczycie rozkwitu, co obrazuje szczegółowa mapa z 1911 roku (ilustracja 18.)

⁸³ Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory..., op. cit.

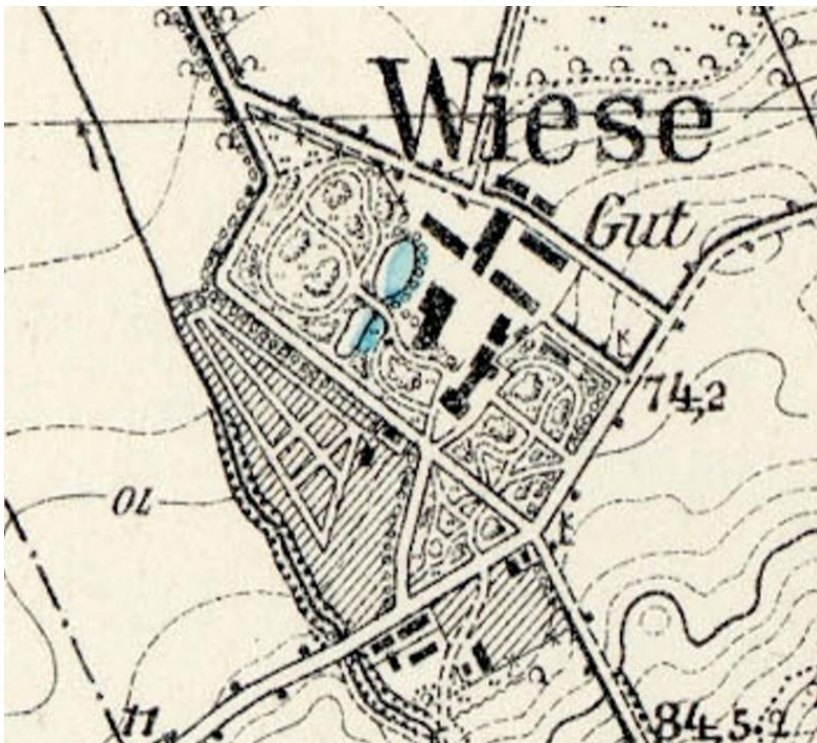
⁸⁴ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

⁸⁵ Ibidem.



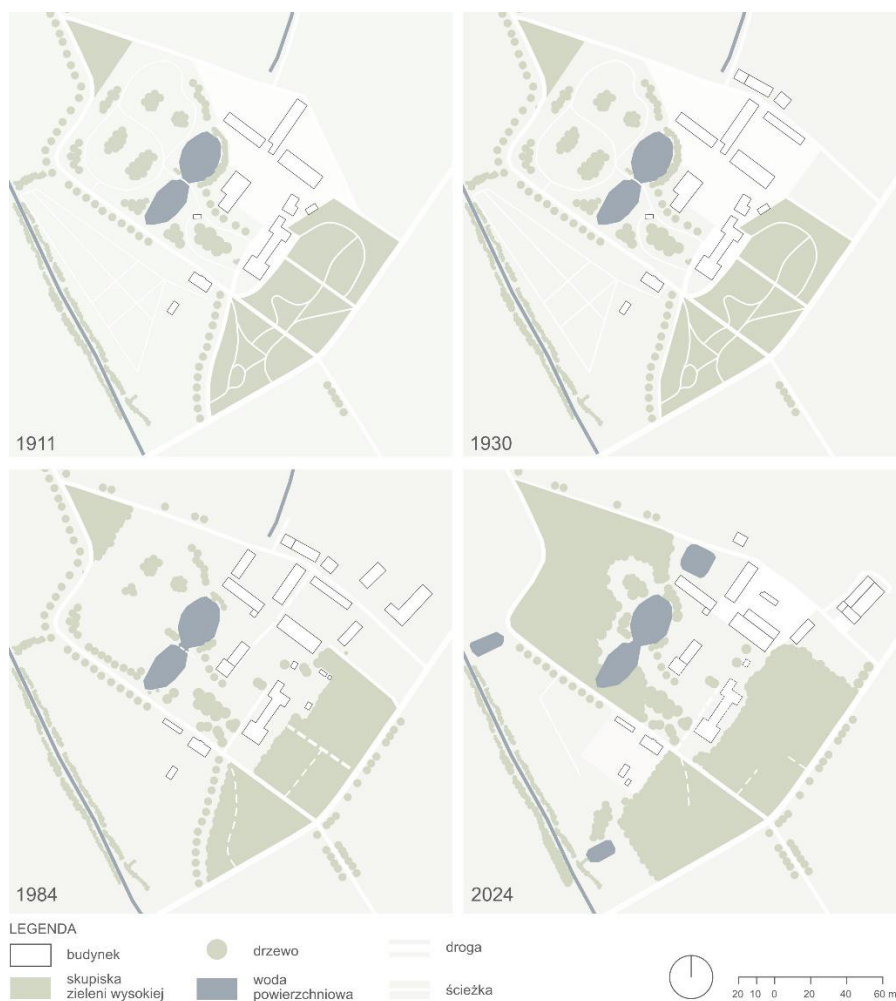
Il. 18. Fragment mapy Niemiec przedstawiający zespół w Barzynie. Źródło: Miswalde 2083 (714).
Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1911).

W późniejszych latach załamanie na drodze w północnej części założenia zostaje wyprostowane a przy drodze pojawia się nowa zabudowa, co widać na mapie z 1930 roku (ilustracja 19.).



Il. 19. Fragment mapy Niemiec przedstawiający zespół w Barzynie. Źródło: Miswalde 2083 (714).
Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1930).

Po II wojnie światowej we wnętrzach pałacu dokonano nowych podziałów. W 1952 r. odbył się remont więźby dachowej, a w latach 80. - wymiana pokrycia dachowego z łupka na blachę cynkową ⁸⁶. W części parkowej postępowała degradacja: ogród sentymalny zyskał funkcję pastwiska, w parku pozostały jedynie ślady dawnych ścieżek, na miejscu dawnych sadów powstały ogródki przydomowe ⁸⁷. Zachował się staw, jednak zniszczeniu uległ most. Część zabudowy folwarcznej została zastąpiona współczesnymi budynkami lub wiatami na maszyny rolnicze. W północno-wschodniej części powstała także całkowicie nowa zabudowa.



II. 20. Przekształcenia zespołu między 1911 r. a 2024 r. Opracowanie własne na podstawie: 1911 - Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1911); 1930 - Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1930); 1986 - Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986); 2024 - Geoportal Krajowy, 20.06.2024, https://mapy.geoportal.gov.pl/imap/lmgp_2.html.

3.6 Stan obecny założenia oraz formy ochrony

Obecnie pałac jest w stanie ruiny: część ścian uległa całkowitemu zniszczeniu, pozostałości dachu i stropu występują jedynie w południowym skrzydle budynku. Właśnie ta część rezydencji, razem z oranżerią, pozostaje we względnie najlepszym stanie, choć należy zaznaczyć,

⁸⁶ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

⁸⁷ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

że stan ten wcale nie jest dobry. Pozostała zabudowa jest w lepszym stanie technicznym. Na terenie zespołu znajduje się prywatne gospodarstwo rolne. Część budynków pełni funkcje magazynowe lub gospodarcze, oficyna - funkcję mieszkaniową, reszta zabudowy pozostaje nieużytkowana. Szczegółowy stan techniczny poszczególnych budynków został przedstawiony w rozdziale Waloryzacja zabudowy.

W części parkowej nadmierny rozrost samosiewów doprowadził do zatarcia pierwotnej kompozycji przestrzennej, uniemożliwiając czytelność historycznego układu zieleni i ścieżek. Fragmenty dawnych traktów komunikacyjnych zachowały się jedynie szczątkowo – głównie w północnej i południowej części parku krajobrazowego. Pierwotny układ przestrzenny uległ niemal całkowitemu zatarciu. Zachowały się jedynie nieliczne elementy dawnych założeń – w tym uschnięta dębowa altana oraz zarośnięty, zdegradowany staw.

Pałac oraz park pałacowy na mocy decyzji z dnia 27 lutego 1968 roku zostały wpisane do rejestru zabytków pod numerem 651/68. Ponadto, park pałacowy został również ujęty w ewidencji zabytków (dnia 1 października 1986 roku). Całość zespołu folwarcznego – obejmująca zabudowania gospodarcze i towarzyszące – została wpisana do ewidencji zabytków w dniu 1 listopada 1994 roku.

3.7 Waloryzacja zabudowy

Ze względu na brak jednorodnego, powszechnie używanego systemu wartościowania⁸⁸, w celu wyłonienia kryteriów niezbędnych do przeprowadzenia analizy rozpatrzono teoretyczne podstawy współczesnej praktyki ochrony zabytków. Jedną z najważniejszych postaci w dziedzinie historii sztuki i teorii sztuki przełomu XIX i XX wieku był Alois Riegl, który wyróżnił trzy wartości zabytków:

- wartość starożytniczą - wynikającą z upływu czasu, zniszczenia substancji, niszczącej aktywności natury, związaną bardziej o "odczuwaniem" zabytku niż wiedzą, nie oderwaną jednak od wartości historycznych;
- wartość historyczną - związaną ściśle z wiedzą na temat zabytku, wartością naukową, traktującą obiekt jako niezafałszowane świadectwo historii;
- wartość pomnikową⁸⁹.

Myśl A. Riegla kontynuował m.in. Walter Frodl, który sformułował następujący system wartości:

- wartość historyczna, w której zawiera się wartość naukowa i wartości emocjonalne,
- wartość artystyczna, na którą składa się wartość historyczno-artystyczna, artystyczna oraz oddziaływanie artystyczne,

⁸⁸ Szmygin, B., Propozycje założeń do systemu wartościowania zabytków architektury – podmiot, przedmiot, status wartości. In: Szmygin B, ed., Wartościowanie zabytków architektury. Warszawa: Polski Komitet Narodowy ICOMOS; Muzeum Pałac w Wilanowie, 187-195 (2013).

⁸⁹ Kasperowicz R., Alois Riegl, Georg Dehio i kult zabytków. Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Mówią wieki” (2006).

- wartość użytkowa ⁹⁰.

Na podstawie powyższej literatury autorka do oceny istniejącej zabudowy zastosowała następujące kryteria i nadała im wartości punktowe w celu porównania obiektów między sobą:

- Wartości historyczne:
 - Wartość dawności (0-3)
 - Stopień przekształceń - autentyczność (0-3)
 - Zachowanie oryginalnej tkanki (0-3)
 - Reprezentatywność stylu (0-2)
 - Unikatowość (0-2)
 - Zachowanie funkcji (0-2)
- Wartości artystyczne
 - Integralność kompozycyjna w zespole (0-5)
 - Subiektywna ocena estetyki (0-5)
 - Malowniczość (0-5)



II. 21. Stan obecny założenia w Barzynie z numeracją zabudowy do waloryzacji. Opracowanie własne.

⁹⁰ Frodl W., Wartościowanie zabytków, pojęcia i kryteria. In: Małachowicz E., Konserwacja i rewaloryzacja architektury w środowisku kulturowym, Wrocław: Oficyna Wydawnicza Politechniki Wrocławskiej, 553-560 (2007).

1) Pałac



II. 22. Elewacja południowa pałacu w Barzynie. Materiały własne.

Powstał pod koniec XVII wieku i jest najstarszym budynkiem w całym założeniu (3 pkt). Po wojnie dokonano wymiany dachu oraz drobnych przekształceń wewnątrz, całokształt budynku został jednak zachowany (2 pkt). Ze względu na duże zniszczenia część substancji nie została zachowana, ale ta, która pozostała jest tkanką oryginalną (1 pkt). W rezydencji widać wyraźnie nawarstwienia stylowe po każdej kolejnej rozbudowie (2 pkt). Funkcja pałacu (bądź dworu) często pojawiała się w okolicy, jednak charakter budynku nie jest typowy dla tych terenów (2 pkt). Budynek pozostaje w stanie niezdatnym do użytku, ale do końca swojej użyteczności posiadał zbliżoną funkcję do tej pierwotnej (1 pkt).

Pałac jest dominantą nie tylko w zespole, ale i w okolicy, stanowi najważniejszy element położony na głównej osi założenia (5 pkt). Autorka wysoko ocenia estetykę obiektu, traktując go jednak jako ruinę (5 pkt). Z tego względu w obiekcie pojawia się również wartość malowniczości (5 pkt).

W sumie: 26/30 pkt

2) Oficyna



II. 23. Oficyna. Materiały własne.

Oficyna powstała pod koniec XIX wieku ⁹¹ (2 pkt). Budynek przekształcony został w niskim stopniu (2 pkt). Tkanka w większości została zachowana (3 pkt). Obiekt jest typowym przedstawicielem architektury ceglanej XIX wieku (2 pkt), w związku z czym w okolicach można spotkać budynki mu podobne (1 pkt). Obecnie pełni funkcję mieszkalną (1 pkt). Budynek jest częścią pierwotnego założenia, jest więc integralny z resztą zespołu (5 pkt). Autorka ocenia estetykę na 4 pkt, malowniczość z kolei na 2 pkt.

W sumie: 22/30 pkt

3) Spichlerz



II. 24. Spichlerz. Materiały własne

⁹¹ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski M., Karta ewidencyjna..., op. cit.

Powstał w połowie XIX wieku ⁹² (2 pkt). Budynek przekształcony w niewielkim stopniu (2 pkt). Jest częściowo zawalony/rozebrany, pozostała tkanka jest oryginalna (2 pkt). Obiekt reprezentuje XIX-wieczną architekturę ceglana (2 pkt), jego unikatowość jest więc niska (1 pkt). Ostatnio funkcjonował jako magazyn, obecnie pozostaje nieużytkowany (2 pkt). Budynek stanowi element historycznego planu, który oddziela ogród sentymalny od pozostałych zabudowań folwarcznych (5 pkt). Estetyka została oceniona przez autorkę na 3 pkt, malowniczość - na 2 pkt.

W sumie: 20/30 pkt

4) Stajnia



II. 25. Stajnia. Materiały własne

Powstała na koniec XIX wieku ⁹³ (2 pkt). Wymienione zostało pokrycie dachu, część otworów okiennych i drzwiowych została zamurowana (1 pkt). Tkanka tylko częściowo pozostała oryginalna (1 pkt). Obiekt reprezentuje XIX-wieczną architekturę ceglana (2 pkt), jego unikatowość jest więc niska (1 pkt). Pierwotna funkcja zastąpiona została funkcją magazynową (1 pkt). Budynek wchodzi w skład założenia z początku XX wieku, stanowiąc tło dla innych elementów (5 pkt). Autorka ocenia estetykę na 2 pkt, a malowniczość na 1 pkt.

W sumie: 16/30 pkt.

⁹² Ibidem.

⁹³ Ibidem.

5) Chlewnia



II. 26. Chlewnia. Materiały własne.

Powstała na początku XX wieku ⁹⁴ (2 pkt). Poza niewielką, niską dobudową przy południowej elewacji nie widać obecnie śladów większych przekształceń obiektu (2 pkt). Zachowana tkanka jest w dużej mierze oryginalna (3 pkt). Trudno przyporządkować obiekt do określonego stylu (0 pkt), nie jest on także unikalny ani ze względu na funkcję, ani formę (0 pkt). Aktualnie pełni funkcje gospodarcze (2 pkt).

Budynek jest elementem pierwotnego założenia (5 pkt). Autorka ocenia estetykę budynku na 2 pkt, natomiast malowniczość na 2 pkt.

W sumie: 18/30 pkt.

6) Stodoła



⁹⁴ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski B., Barton D., Karta ewidencyjna..., op. cit.

II. 27. Stodoła. Materiały własne.

W latach 90. w miejscu dawnej drewnianej stodoły powstała hala magazynowa (wartość dawności: 0 pkt, stopień przekształceń: 0 pkt) ⁹⁵[42]. Nie zachowała się tkanka pierwotnej stodoły (0 pkt). Architektura hali nie reprezentuje żadnego stylu (0 pkt), nie jest również w żaden sposób unikalna (0 pkt). Funkcja obiektu pozostaje zbliżona do funkcji pierwotnej (2 pkt). W związku z budową nowego obiektu w miejscu starego i z zachowaniem wymiarów jego planu i zbliżonej wysokości historyczna kompozycja zespołu została zachowana (4 pkt). Wartości estetyczne oraz malowniczość oceniona została na 0 pkt.

W sumie: 6/30 pkt

7) Budynek gospodarczy

Powstał prawdopodobnie w latach 70. XX wieku (1 pkt). Przekształcony w niskim stopniu (2 pkt), zachowana oryginalna tkanka (3 pkt). Obiekt nie reprezentuje żadnego stylu (0 pkt), nie jest także unikalny (0 pkt). Zachowuje swoją funkcję (2 pkt).

Budynek nie został przewidziany w historycznym założeniu, jednak nie zaburza w znacznym stopniu kompozycji (1 pkt). Autorka ocenia jego estetykę oraz malowniczość na 0 pkt.

W sumie: 9/30 pkt

8) Budynek mieszkalny



II. 28. Budynek mieszkalny. Materiały własne.

Wybudowany został prawdopodobnie w latach 70 XX wieku (1 pkt). Nie występują ślady po znaczących przekształceniach (2 pkt), oryginalna tkanka jest zachowana (3 pkt). Trudno przyporządkować obiekt do danego stylu (0 pkt), jego architektura nie jest unikalna (0 pkt). Według

⁹⁵ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski M., Karta ewidencyjna..., op. cit.

Dokumentacji Parkowej z 1986 roku funkcjonował jako budynek gospodarczy ⁹⁶, obecnie pełni funkcję mieszkalną (0 pkt).

Budynek powstał w miejscu zabudowy z początku XX wieku, ma on inne wymiary niż starsze obiekty, nie zakłóca jednak istotnie kompozycji historycznego założenia (1 pkt). Jego estetyka oceniona została na 2 pkt, a malowniczość na 0 pkt.

W sumie: 9/28 pkt

9) Magazyn

Powstał po II wojnie światowej (1 pkt). Przekształcenia budynku są minimalne (2 pkt), a jego oryginalna tkanka została zachowana (3 pkt). Nie wykazuje on cech charakterystycznych dla żadnego stylu (0 pkt) i nie jest wyjątkowy (0 pkt). Budynek pełni nadal swoją pierwotną funkcję (2 pkt).

Choć nie był częścią pierwotnego założenia, nie wpływa znacząco na pierwotną kompozycję (1 pkt). Autorka oceniła jego estetykę i malowniczość na 0 pkt.

W sumie: 9/28 pkt

3.8 Wytyczne do projektowania

W oparciu o przeprowadzone analizy, sformułowano zestaw wytycznych mających na celu harmonijne połączenie wartości historycznych z potrzebami współczesnego użytkownika. Podstawowym założeniem projektowym jest zachowanie autentyczności założenia folwarcznego przy jednoczesnym dostosowaniu jego funkcji do współczesnych wymagań użytkowych.

- utrwalenie ruiny pałacu oraz wprowadzenie nowej konstrukcji o charakterze potencjalnie odwracalnym, z poszanowaniem istniejącej tkanki historycznej, nawiązującej do uproszczonych form pałacu z końca XIX wieku; podkreślenie roli pałacu jako dominanty przestrzennej zespołu;
- w oficynie, spichlerzu, stajni, chlewni oraz budynku mieszkalnym przeprowadzenie niezbędnych prac remontowych w tym remont dachu, wymiana (lub wprowadzenie) stolarki okiennej, przebudowa wewnątrz zgodnie z nowymi funkcjami, zachowanie historycznych podziałów elewacji i okładzin;
- przebudowa budynku stodoły na pierwotnym planie, przy zachowaniu wysokości i kształtu dachu; wprowadzenie nowych podziałów elewacji, przeszkleń, zastosowanie drewnianej okładziny elewacyjnej i wprowadzenie uwspółcześnionych detali nawiązujących do historycznej zabudowy;
- w budynku gospodarczym i magazynie przeprowadzenie niezbędnych prac remontowych, wymiana eternitowego pokrycia dachowego, wprowadzenie subtelnych korekt elewacyjnych, takich jak podziały i odpowiednia kolorystyka, celem lepszego wkomponowania budynków w otoczenie;

⁹⁶ WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja..., op. cit.

- usunięcie dobudówki chlewni oraz ruin dobudówki spichlerza, likwidacja wiat na sprzęt rolniczy oraz drobnej, zniszczonej drewnianej zabudowy, takiej jak kurniki i szopy;
- rewaloryzacja historycznych parków: odtworzenie pierwotnego układu ścieżek, oczyszczenie terenu z samosiewów zacierających pierwotną kompozycję, pielęgnacja i zachowanie starodrzewia;
- rewaloryzacja historycznego stawu, wprowadzenie kładki
- zachowanie istniejącego układu drogowego

4 Opis projektu

4.1 Przedmiot, zakres opracowania

Przedmiotem niniejszego opracowania jest historyczny zespół pałacowo-folwarczny zlokalizowany w miejscowości Barzyna (gmina Rychliki, powiat elbląski, województwo warmińsko-mazurskie), obejmujący pałac wraz z otaczającym go parkiem krajobrazowym i ogrodem ozdobnym, a także część folwarczną, na którą składają się: oficyna, stajnia, spichlerz, chlewnia, stodoła oraz zabudowania gospodarcze pochodzące z XX wieku. Założenie zostało przeznaczone do adaptacji na cele centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego i ekoterapii.

Zakres opracowania obejmuje zagospodarowanie terenu w historycznych granicach zespołu z 1. poł. XX w. oraz koncepcyjny projekt architektoniczny trzech budynków: pałacu, stajni i spichlerza.

4.2 Idea projektowa

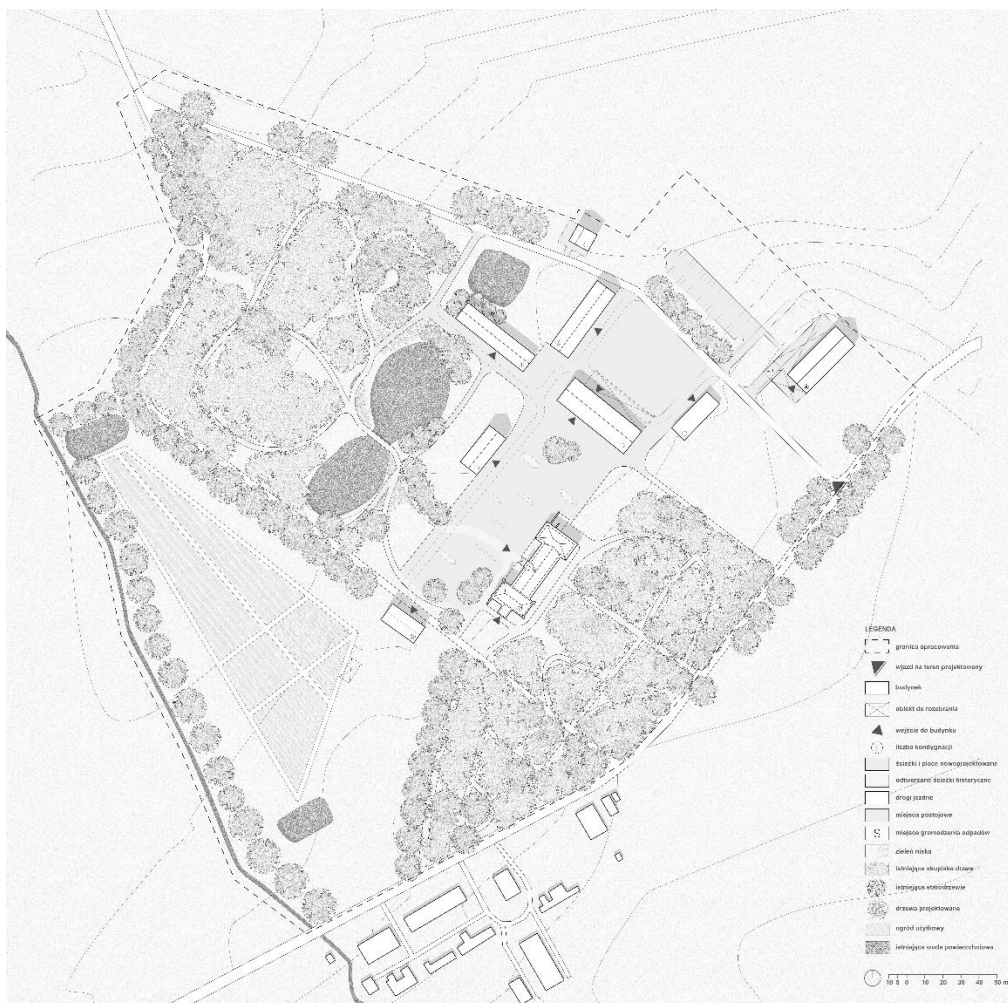
Podstawą koncepcji projektowej jest rewaloryzacja zabytkowego zespołu folwarcznego w Barzynie i jego przekształcenie w nowoczesne centrum rehabilitacji zdrowia psychicznego i ekoterapii, z towarzyszącymi funkcjami hotelową, gastronomiczną i spa. Głównym celem projektowym jest wykreowanie przestrzeni wspierającej proces wychodzenia z kryzysów zdrowia psychicznego, opartej na integracji człowieka z przyrodą oraz wykorzystaniu potencjału historycznego i krajobrazowego miejsca.

Zespół został zaplanowany jako środowisko terapeutyczne sprzyjające zarówno indywidualnemu wyciszeniu, jak i społecznym interakcjom. Przewidziane funkcje wspierają socjalizację, wypoczynek, aktywność fizyczną, a także obserwację i doświadczanie natury.

Kluczowe założenie projektowe stanowi adaptacja historycznej zabudowy do nowych funkcji, przy jednoczesnym poszanowaniu wartości zespołu. Generalną zasadą przyjętą w procesie projektowym jest zastosowanie konserwacji zachowawczej, zakładającej świadome pozostawienie widocznych śladów zniszczeń oraz ograniczenie interwencji restauratorskich do niezbędnego minimum.

4.3 Zagospodarowanie terenu

Założenia projektowe dotyczące zagospodarowania terenu zespołu folwarczno-parkowego w Barzynie opierają się na analizie materiałów archiwalnych, w szczególności map z pierwszej połowy XX wieku, oraz inwentaryzacji istniejącego stanu przyrodniczego i przestrzennego. Projekt przewiduje przywrócenie czytelności historycznego układu przestrzennego oraz wprowadzenie nowych elementów funkcjonalnych i krajobrazowych, zgodnych z charakterem miejsca.



II. 29. Projekt zagospodarowania terenu. Opracowanie własne.

4.3.1 Układ komunikacyjny i dostępność terenu

Projektowany układ komunikacyjny zakłada główny wjazd na teren zespołu od strony północnej, z drogi łączącej Rychliki i Śliwicę, z dodatkową możliwością wjazdu od strony południowej. Główne dojścia piesze projektuje się przy wjazdach północnym i południowym, a także przez park – od strony wschodniej. Historyczne ciągi piesze przewiduje się odtworzyć jako żwirowe, zgodnie z ich pierwotnym przebiegiem, odczytanym na podstawie archiwalnych map. Nowoprojektowane trakty piesze zostaną wykonane z kamiennych płyt chodnikowych, w sposób jednoznacznie odróżniający je od historycznych.

4.3.2 Zieleń parkowa i ogrody

Kompozycja zieleni projektowana jest w oparciu o historyczny układ roślinności odtworzony na podstawie map z pierwszej połowy XX wieku. W obrębie parku pałacowego oraz ogrodu sentymentalnego – przekształconego funkcjonalnie w ogród sensoryczny – zakłada się zachowanie wartościowego starodrzewia. W miejscach wskazujących w dokumentacji historycznej na skupiska zieleni wysokiej, projekt przewiduje pozostawienie wybranych elementów nowego zadrzewienia. Planowane jest całkowite oczyszczenie terenu z roślinności inwazyjnej i samosiewów, które zaburzają historyczny układ kompozycyjny. W ogrodzie sensorycznym projektuje się nową

strukturę roślinności z uwzględnieniem zróżnicowanych bodźców zmysłowych – m.in. jaśminowca, rozplenicy japońskiej oraz kosaćca żółtego. Przewiduje się również uporządkowanie istniejącego stawu oraz wprowadzenie kładki umożliwiającej przejście na przeciwny brzeg.

W południowo-zachodniej części założenia planowane jest przywrócenie funkcji ogrodu warzywnego, zgodnie z dawnym użytkowaniem tego obszaru. Zakłada się zachowanie istniejących stawów: zlokalizowanych na północ od chlewni, na północ od ogrodu warzywnego oraz na zachód od parku. Projekt obejmuje także uzupełnienie szpaleru drzew wzdłuż dróg południowej i zachodniej, celem wzmocnienia kompozycji krajobrazowej zespołu.

4.3.3 Elementy uzupełniające i infrastruktura techniczna

W północnej części terenu projektuje się lokalizację miejsc postojowych dla gości oraz punktu gromadzenia odpadów stałych. Obiekty te zostaną wizualnie odseparowane od głównej przestrzeni zespołu poprzez wprowadzenie szpaleru drzew, pełniącego funkcję izolacyjną i porządkującą.

4.4 Program funkcjonalny

- W zrujnowanym pałacu przewiduje się ulokowanie ogrodu zimowego, stanowiącego przestrzeń kontemplacji i integracji z przyrodą, a także przestrzeni warsztatowej oraz sal przeznaczonych do prowadzenia zajęć z zakresu hortiterapii.
- Stajnia pełnić będzie funkcję głównego centrum aktywności społecznych – przewiduje się tu lokalizację przestrzeni wspólnych, biblioteki, pracowni terapii zajęciowej oraz wspólnej kuchni i jadalni. Ponadto część budynku zostanie zaadaptowana na potrzeby pokoi gościnnych.
- W spichlerzu zaplanowano ulokowanie pokoi gościnnych, a także dodatkową przestrzeń wspólną umożliwiającą integrację użytkowników.
- Oficyna zostanie przeznaczona na pomieszczenia do prowadzenia terapii indywidualnej oraz grupowej. Umożliwi to zapewnienie warunków do pracy terapeutycznej w przestrzeni kameralnej, sprzyjającej skupieniu i dyskrecji.
- W chlewni przewiduje się ulokowanie przestrzeni przeznaczonej do terapii ruchowej oraz zaplecza technicznego w postaci magazynu sprzętu i wypożyczalni rowerów, co odpowiada na potrzebę aktywizacji ruchowej uczestników terapii i gości ośrodka.
- Stodoła zostanie przebudowana z przeznaczeniem na strefę spa, integrującą funkcje relaksacyjne i regeneracyjne.
- Magazyn zaadaptowany zostanie na cele hotelowe, oferując miejsca noclegowe dla gości spoza głównego ośrodka terapeutycznego, a tym samym rozszerzając ofertę pobytową kompleksu.
- Dawny budynek mieszkalny planuje się przekształcić w restaurację, dostępną zarówno dla użytkowników ośrodka, jak i dla gości zewnętrznych, co wzmacnia potencjał integracyjny całego zespołu.

- Budynek gospodarczy przejmie funkcje obsługowe – znajdzie się w nim punkt recepcyjny, punkt informacji, przestrzenie administracyjne oraz zaplecze socjalne, co umożliwi sprawne zarządzanie funkcjonowaniem całego kompleksu.

4.5 Opis projektowanych budynków

4.5.1 Pałac

W projekcie adaptacji pałacu przyjęto koncepcję zachowania jego istniejącej tkanki w formie utrwalonej ruiny. We wnętrzu budynku zaprojektowano potencjalnie odwracalną, lekką konstrukcję z drewna klejonego warstwowo, odwzorowującą historyczną formę obiektu z końca XIX wieku. Konstrukcja ta zostanie osłonięta płytami z poliwęglanu komorowego, co pozwoli na zapewnienie warunków mikroklimatycznych odpowiednich dla wegetacji roślin oraz na wizualne wyeksponowanie zachowanej substancji zabytkowej.

Pozostałości ścian wewnętrznych pałacu stanowią podział przestrzeni ogrodu zimowego na strefy tematyczne, których układ wynika z dostępności światła słonecznego, warunkowanej zarówno przez orientację względem stron świata, jak i przez zachowanie zabytkowej tkanki. W północno-wschodniej części budynku przewidziano nasadzenia roślin cieniulubnych (np. paprocie, begonie), w korpusie głównym – roślinność śródziemnomorską (np. cytrusy, figowce, granaty) oraz pustynną (np. agawy, aloesy, kaktusy), natomiast w części południowej – strefę użytkową, obejmującą uprawy ziół i warzyw.

W skrzydle północnym zaplanowano przestrzenie techniczne, magazyn narzędzi oraz pomieszczenie robocze. W korpusie głównym przewidziano strefę relaksu, natomiast skrzydło południowe pełnić będzie funkcję edukacyjno-warsztatową. Dla zapewnienia odpowiedniego komfortu termicznego i ochrony przed przegrzewaniem przestrzeni ogrodu zimowego, zastosowano automatyczne systemy zacieniające w postaci rolet dachowych oraz system wentylacji grawitacyjnej z automatycznie otwieranymi oknami. Uzupełnieniem jest system nawadniania kropelkowego oparty na wodzie deszczowej.

4.5.2 Stajnia

W budynku dawnej stajni zachowano oryginalny podział elewacji oraz materiał historyczny. W istniejących wnękach na elewacjach szczytowych zaprojektowano nowe przeszklenia – w miejscu dawnych drewnianych drzwi przewidziano drzwi przeszkłone lub okna, natomiast oryginalne drzwi pozostają otwarte w sposób trwały, stanowiąc element ekspozycyjny. Pokrycie dachu zostanie wymienione, zachowując historyczną geometrię więźby.

Wewnątrz obiektu zaprojektowano nową konstrukcję, tworzącą układ dwóch kondygnacji: parteru oraz antresoli. Na parterze zlokalizowano przestrzenie wspólne, w tym kuchnię i jadalnię od strony południowo-wschodniej, wielofunkcyjną przestrzeń terapeutyczno-warsztatową od strony północno-wschodniej oraz bibliotekę po stronie zachodniej. Centralnym punktem budynku jest klatka schodowa z windą, w pobliżu której zlokalizowano zaplecze techniczne oraz pokoje wyciszenia. Na poziomie antresoli przewidziano pokoje gościnne.

4.5.3 Spichlerz

Budynek spichlerza zachowuje oryginalny układ podziałów elewacyjnych oraz zastosowane materiały wykończeniowe. Część wnęk elewacyjnych została zaadaptowana na otwory okienne. Wtórnie wybite przejście od strony południowej zostaje zamurowane; pozostawiona wnęka zostanie pokryta tynkiem, zachowując czytelność przekształceń historycznych. Obiekt posiada dwie pełne kondygnacje oraz poddasze użytkowe.

Na parterze przewidziano hol wejściowy, pokoje gościnne oraz pomieszczenia techniczne. Na piętrze zlokalizowano kolejne pokoje gościnne. Przestrzeń poddasza pełni funkcję otwartej strefy wspólnej, przeznaczonej do integracji i wypoczynku.

4.6 Zestawienie pomieszczeń

4.6.1 Pałac

1.01	Strefa roślin użytkowych	49.7 m ²
1.02	Strefa edukacyjno - warsztatowa	83.0 m ²
1.03	Strefa roślin pustynnych	55.9 m ²
1.04	Strefa roślin pustynnych	37.1 m ²
1.05	Strefa odpoczynku	46.3 m ²
1.06	Strefa roślin śródziemnomorskich	121.7 m ²
1.07	Strefa roślin cieniolubnych	33.6 m ²
1.08	Magazyn	17.9 m ²
1.09	Pomieszczenie techniczne	15.5 m ²
1.10	Pomieszczenie robocze	46.0 m ²
Suma:		506,7 m²

4.6.2 Spichlerz

2.01	Komunikacja	49.1 m ²
2.02	Pokój	23.9 m ²
2.03	Pokój	19.5 m ²
2.04	Pomieszczenie techniczne	20.7 m ²
2.05	Klatka schodowa	21.3 m ²
2.06	Pokój	17.8 m ²
2.07	Pokój	18.0 m ²
2.08	Pokój	18.6 m ²
2.09	Pokój	19.9 m ²
2.10	Klatka schodowa	21.3 m ²
2.11	Komunikacja	31.0 m ²
2.12	Pokój	18.4 m ²
2.13	Pokój	19.4 m ²
2.14	Pokój	19.4 m ²
2.15	Pokój	19.4 m ²
2.16	Pokój	19.6 m ²
2.17	Pokój	19.0 m ²
2.18	Pokój	18.0 m ²
2.19	Pokój	18.1 m ²

2.20	Klatka schodowa	16.2 m ²
2.21	Przestrzeń wspólna	196.9 m ²
Suma:		625,5 m²

4.6.3 Stajnia

3.01	Wspólna kuchnia	145.9 m ²
3.02	Przestrzeń warsztatowa	145.9 m ²
3.03	Przestrzeń wspólna	62.4 m ²
3.04	Klatka schodowa	17.6 m ²
3.05	Komunikacja	5.8 m ²
3.06	Pomieszczenie techniczne	4.2 m ²
3.07	Toaleta	5.0 m ²
3.08	Toaleta	8.3 m ²
3.09	Toaleta	8.4 m ²
3.10	Pomieszczenie techniczne	14.5 m ²
3.11	Wspólna pralnia	10.0 m ²
3.12	Pomieszczenie techniczne	7.1 m ²
3.13	Pomieszczenie techniczne	5.0 m ²
3.14	Pokój wyciszenia	12.7 m ²
3.15	Pokój wyciszenia	11.6 m ²
3.16	Biblioteka	109.0 m ²
3.17	Komunikacja	49.9 m ²
3.18	Klatka schodowa	17.6 m ²
3.19	Komunikacja	111.8 m ²
3.20	Pokój	23.8 m ²
3.21	Pokój	22.7 m ²
3.22	Pokój	22.7 m ²
3.23	Pokój	22.7 m ²
3.24	Pokój	22.7 m ²
3.25	Pokój	22.7 m ²
3.26	Pokój	22.7 m ²
3.27	Pokój	22.7 m ²
3.28	Pokój	22.7 m ²
3.29	Pokój	22.7 m ²
3.30	Pokój	259.0 m ²
Suma:		1239,8 m²

4.7 Realizacja rozwiązań przestrzennych wspierających zdrowie psychiczne

W ramach projektu zastosowano szereg rozwiązań przestrzennych ukierunkowanych na wspieranie procesów zdrowienia psychicznego. Kluczowe założenia projektowe obejmują:

- Obecność zarówno otwartych przestrzeni wspólnych sprzyjających integracji i interakcjom społecznym, jak i stref umożliwiających wycofanie się i regenerację – m.in. pokoje gościnne, pomieszczenia wyciszenia oraz rozległe tereny zielone dostępne na obszarze założenia.

- Zróżnicowane przestrzenie dostosowane do prowadzenia różnych form terapii zajęciowej: warsztaty i arteterapia – w budynku dawnej stajni, hortiterapia – w ogrodzie zimowym ulokowanym w strukturze zabytkowego pałacu, terapia ruchowa i ćwiczenia oddechowe – w adaptowanym budynku chlewni.
- Naturalne materiały wykończeniowe, m.in. drewno, kamień i ceramika, uzupełnieniem są elementy wyposażenia wykonane z tkanin i materiałów naturalnych (np. meble tapicerowane, zasłony), co wpływa na nadanie wnętrzom atmosfery przyjaznej i pozbawionej formalnego charakteru.
- Pomieszczenia sypialniane oraz pokoje wyciszenia w stonowanej kolorystyce i wykończono materiałami sprzyjającymi wyciszeniu, w celu stworzenia środowiska sprzyjającego regeneracji.
- Czytelność funkcji uzyskano poprzez zastosowanie koloru – kolorystyka pełni funkcję orientacyjną i wspomaga intuicyjną nawigację w obrębie obiektu.
- Rozmieszczenie funkcji wewnątrz budynków podporządkowane dostępności światła dziennego, z uwzględnieniem orientacji względem stron świata.
- Odpowiednie rozwiązania izolacyjne, zapewniające komfort zarówno termiczny jak i akustyczny
- Stymulacja zmysłów i pozytywne rozproszenie uwagi poprzez obecność zabytkowej architektury oraz zastosowanie różnorodnych bodźców sensorycznych: bodźców wizualnych (faktura materiałów, kompozycja widoków), bodźców dźwiękowych i zapachowych (bliskość roślinności, śpiew ptaków), bodźców dotykowych (naturalne powierzchnie, kontakt z materiałem).
- Bliskość natury – obecność w granicach założenia parku krajobrazowego, ogrodu sensorycznego, ogrodu użytkowego, a także ogrodu zimowego, wykorzystanie zieleni jako narzędzia terapii, w tym hortiterapii i ornitologii terapeutycznej

4.8 Opis rozwiązań technicznych

4.8.1 Konstrukcja

Ze względu na zabytkowy charakter obiektów, projektowane rozwiązania konstrukcyjne zostały opracowane z uwzględnieniem konieczności ochrony i zachowania istniejącej tkanki historycznej. W celu wykonania dokładnego projektu konstrukcyjnego konieczne będzie przeprowadzenie szczegółowej ekspertyzy technicznej, obejmującej m.in. analizę stanu technicznego murów oraz odkrywkę fundamentów.

4.8.1.1 Pałac

Zaproponowano wprowadzenie nowej konstrukcji wewnętrznej, niezależnej od zachowanych murów. Projektowana konstrukcja ma charakter szkieletowy i zostanie wykonana z drewna klejonego warstwowo, posadowionego na fundamencie żelbetowym. Konstrukcja zostanie odsunięta od istniejących ścian w sposób zapewniający bezpieczeństwo oraz minimalizujący ryzyko oddziaływania na historyczne fundamenty. W skrzydle północnym przewidziano dach

mansardowy oparty na konstrukcji mieszanej, dwukondygnacyjnej – w dolnej części zastosowano układ płatwiowo-kleszczowy, natomiast w górnej – więźbę jętkową. W korpusie głównym oraz w skrzydle południowym projektuje się więźbę jętkową.

4.8.1.2 Stajnia

Zaprojektowano ramową konstrukcję nośną z drewna klejonego, opartą na fundamencie żelbetowym odsuniętym od istniejących fundamentów obiektu historycznego. Wewnątrz zaprojektowano antresolę opartą na systemie słupów również wykonanych z drewna klejonego. Klatka schodowa wraz z jej obudową wykonana zostanie jako żelbetowa.

4.8.1.3 Spichlerz

Zaproponowano konstrukcję mieszaną: ścianowo–płytową oraz słupową, wykonaną z drewna klejonego. Przewiduje się także nową więźbę dachową w układzie płatwiowo-kleszczowym. Obiekt posadowiony zostanie na fundamencie żelbetowym, odsuniętym od istniejących fundamentów historycznych. Klatka schodowa oraz jej obudowa zostaną zaprojektowane jako elementy żelbetowe.

4.8.2 Rozwiązania konserwatorskie

Konieczne jest opracowanie szczegółowego programu prac konserwatorskich, uwzględniającego wyniki badań architektonicznych, materiałowych oraz stanu technicznego obiektów. Przed przystąpieniem do właściwych prac projektowych zaleca się przeprowadzenie kompleksowej diagnostyki zachowanej substancji historycznej.

Wstępne zalecenia konserwatorskie obejmują:

- wykonanie prac zabezpieczających mających na celu ochronę przed dalszą degradacją,
- konserwację korony murów pałacu, poprzez wprowadzenie poziomej izolacji przeciwwilgociowej w postaci pasa z blachy ołowianej i wykonanie nadmurowania kilku warstw cegieł, przeznaczonych do ich przyszłej wymiany,
- konserwację lica murów, obejmującą zabezpieczenie zachowanych fragmentów tynku i uzupełnienie głębszych ubytków zaprawy,
- w zależności od oceny stanu technicznego wzmocnienie strukturalne murów,
- oczyszczenie murów budynków gospodarczych z zanieczyszczeń organicznych (m.in. pozostałości po zwierzętach), osuszanie powierzchni ścian oraz odsalanie,
- zastosowanie działań odgrzybieniovych w zależności od wyników ekspertyzy mikologicznej.

4.8.3 Izolacyjność termiczna

W budynkach stajni i spichlerza przewidziano wykonanie izolacji termicznej ścian od strony wewnętrznej, z uwzględnieniem szczeliny wentylacyjnej, a także zastosowanie izolacji cieplnej podłogi na gruncie oraz połaci dachowej.

4.8.4 Instalacje

Na działkach objętych opracowaniem dostępna jest podstawowa infrastruktura techniczna, obejmująca sieć elektroenergetyczną, wodociągową, kanalizacyjną oraz telekomunikacyjną.

W budynku pałacu przewidziano wykonanie instalacji elektrycznej, wodociągowej (w tym systemu nawadniania kropelkowego), kanalizacyjnej oraz instalacji ciepłej opartej na pompie ciepła. W budynkach spichlerza i stajni projektuje się instalacje: elektryczną, telekomunikacyjną, wodociągową, kanalizacyjną, ciepłą (z zastosowaniem pomp ciepła), a także wentylację grawitacyjną.

4.8.5 Ochrona przeciwpożarowa

Charakterystyka pożarowa obiektów:

- Budynki zaklasyfikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZL III i ZL V.
- Wszystkie budynki należą do kategorii wysokościowej „niska” (N), ponieważ ich wysokość nie przekracza 12 metrów.
- Na terenie obiektów nie przewiduje się magazynowania ani użytkowania substancji palnych ani pomieszczeń zagrożonych wybuchem.

Warunki ewakuacji:

- Długość dojsć ewakuacyjnych nie przekracza 10 m w budynkach kategorii ZL V i 30 m w budynkach kategorii ZL III.
- Długość przejść ewakuacyjnych nie przekracza 40 m.
- Szerokość przejść ewakuacyjnych wynosi nie mniej niż 0,9 m.
- Szerokość dróg ewakuacyjnych wynosi co najmniej 1,4 m lub w przypadku ewakuacji do 20 osób – co najmniej 1,2 m.
- Szerokość drzwi ewakuacyjnych w świetle ościeżnicy wynosi nie mniej niż 0,9 m – dla drzwi ewakuacyjnych z pomieszczeń lub szerokość użytkowa biegu klatki schodowej – dla drzwi wyjściowych z budynków i z klatek schodowych.
- Wszystkie drzwi ewakuacyjne zaprojektowano jako otwierane na zewnątrz.

Zaopatrzenie wodne i drogi pożarowe:

- W granicach opracowania zaprojektowano zewnętrzny hydrant przeciwpożarowy.
- Drogi pożarowe przewidziane w projekcie spełniają wymagania określone w *Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych*.

4.8.6 Dostępność

Projekt zakłada dostosowanie zarówno budynków, jak i terenu wokół zespołu do potrzeb osób z niepełnosprawnością, zgodnie z aktualnymi standardami projektowymi oraz zasadami uniwersalnego projektowania.

W obrębie budynków zaprojektowano następujące rozwiązania:

- zastosowanie nawierzchni o właściwościach antypoślizgowych,
- eliminacja progów oraz innych barier poziomych,
- wprowadzenie dźwigów osobowych wyposażonych w system informacji dźwiękowej, zapewniających dostęp do wszystkich kondygnacji,
- drzwi o szerokości umożliwiającej swobodne użytkowanie przez osoby poruszające się na wózku,
- ogólnodostępna toaleta dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością,
- w budynku spichlerza zaprojektowano dwa pokoje gościnne przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

W zakresie zagospodarowania terenu przewidziano:

- brak schodów terenowych w obrębie ścieżek komunikacyjnych,
- zastosowanie bezpiecznych nawierzchni: z płyt kamiennych lub utwardzonego i wyrównanego żwiru, umożliwiających poruszanie się osobom z ograniczoną mobilnością,
- wyznaczenie miejsc postojowych przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnością w bezpośrednim sąsiedztwie wejść do budynków.

Bibliografia

- **Baiden, P., den Dunnen, W., Fallon, B.** (2017). *Examining the Independent Effect of Social Support on Unmet Mental Healthcare Needs Among Canadians: Findings from a Population-Based Study*. *Social Indicators Research*, 130(4), 1229–1246.
- **Beauchemin, K.M., Hays, P.** (1996). *Sunny hospital rooms expedite recovery from severe and refractory depressions*. *Journal of Affective Disorders*, 40(1–2), 49–51.
- **Bernard, H., Burlingame, G., Flores, P., Greene, L., Joyce, A., Kobos, J.C., ... Feirman, D.** (2008). *Clinical Practice Guidelines for Group Psychotherapy*. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58(4), 455–542.
- **Blume, C., Garbazza, C., Spitschan, M.** (2019). *Effects of light on human circadian rhythms, sleep and mood*. *Somnologie (Berl)*, 23(3), 147–156.
- **Buxton, O.M., Ellenbogen, J.M., Wang, W., et al.** (2012). *Sleep disruption due to hospital noises: a prospective evaluation*. *Annals of Internal Medicine*, 157(3), 170–179.
- **Cocker, M.** (2013). *Birds & People*. Londyn: Vintage Publishing.
- **Cohen, S., Wills, T.A.** (1985). *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- **Connellan, K., Gaardboe, M., Riggs, D., et al.** (2013). *Stressed spaces: mental health and architecture*. *HERD*, 6(4), 127–168.
- **Corey, L.J., Wallace, M.A., Harris, S.H., Casey, B.** (1984). *Psychiatric ward atmosphere*. *Journal of Psychosocial Nursing*, 24(1), 10–16.
- **Czachorowska, M.** (2024). *Jak dobrze projektować szpitale i kliniki? Co jest najważniejsze w projektowaniu budynków dla pacjentów?* *Architektura i Biznes*, 6, 68–73.
- **Dalke, H., Littlefair, P.J., Loe, D.L.** (2004). *Lighting and Colour for Hospital Design: A Report on an NHS Estates Funded Research Project*. London: Stationery Office.
- **Dijkstra, K., Pieterse, M.E., Pruyn, A.Th.H.** (2008). *Individual differences in reactions towards color in simulated healthcare environments: The role of stimulus screening ability*. *Journal of Environmental Psychology*, 28(3), 268–277.
- **Ellerholz, P., Lodemann, H.** (1879). *Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche*. Berlin: Verlag des Landwirtschaftlich-statistischen Bureau.
- **Furuyashiki, A., Tabuchi, K., Norikoshi, K., et al.** (2019). *A comparative study of the physiological and psychological effects of forest bathing (Shinrin-yoku)*. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 46.
- **Garść wiedzy o parku [online]**. Zespół Parków Krajobrazowych Pojezierza Iławskiego i Wzgórz Dylewskich. Dostęp: <https://zpk.warmia.mazury.pl/category/pkpi/hist1/>
- **Hahad, O., Kuntic, M., Al-Kindi, S., et al.** (2025). *Noise and mental health: evidence, mechanisms, and consequences*. *Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology*, 35(1), 16–23.
- **Heywood, K.** (2003). *Introducing art therapy into the Christie Hospital, Manchester, UK, 2001–2002*. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 9(3), 125–132.

- **Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Layton, J.B.** (2010). *Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review*. PLOS Medicine, 7(7), e1000316.
- **Ipsos.** (2024). *World Mental Health Day 2024, A 31-Country Ipsos Global Advisor Survey*.
- **Iyendo, T.O., Uwajeh, P.C., Ikenna, E.S.** (2016). *The therapeutic impacts of environmental design interventions on wellness in clinical settings*. Complementary Therapies in Clinical Practice, 24, 174–188.
- **Jackiewicz-Garniec, M., Garniec, M.** (1999). *Pałace i dwory dawnych Prus Wschodnich: dobra utracone czy ocalone*. Olsztyn: Wspólnota Kulturowa "Borussia".
- **Jezioro Druzno [online].** OTOP BirdLife Polska. Dostęp: <https://otop.org.pl/naszeprojekty/chronimy/ostoje-iba/wyszukaj-ostoje/pl030/>
- **Kaplan, R., Kaplan, S.** (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- **Kotradyova, V., Vavrinsky, E., Kalinakova, B., et al.** (2019). *Wood and Its Impact on Humans and Environment Quality in Health Care Facilities*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(18), 3496.
- **Kwaśnica, A.** (1986). *Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/*. Gdańsk: WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu.
- **Lambert, G.W., Reid, C., Kaye, D.M., et al.** (2002). *Effect of sunlight and season on serotonin turnover in the brain*. Lancet, 360(9348), 1840–1842.
- **Maison, D.** (2024). *69% Polaków ocenia negatywnie kondycję zdrowia psychicznego Polaków – uważa, że jest ona zła lub bardzo zła* [online]. Ariadna. Dostęp: <https://panelariadna.pl/news/69-polakow-ocenia-negatywnie-kondycje...>
- **Melcher, B., Melcher, A.** (1903). *Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche*. Berlin: Verlag des Königlichen Statistischen Landesamts.
- **Murawiec, S., Tryjanowski, P.** (2020). *Psychiatra patrzy na ptaki w czasie pandemii COVID-19: obserwacje, introspekcje, interpretacje*. Psychiatria i Psychologia Kliniczna, 20(2), 94–97.
- **Nanda, U., Eisen, S., Zadeh, R.S., Owen, D.** (2011). *Effect of visual art on patient anxiety and agitation in a mental health facility*. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 5, 386–393.
- **Narodowy Instytut Dziedzictwa.** (2017). *Raport o stanie zachowania zabytków nieruchomych w województwie warmińsko-mazurskim*. Warszawa.
- **Nousiainen, M., Lindroos, H., Heino, P., et al.** (2016). *Restorative Environment Design*. Kouvola: Kymenlaakso University of Applied Sciences.
- **O'Connor, D.B., Shimizu, M.** (2002). *Sense of personal control, stress and coping style*. Stress and Health, 18(4), 173–183.
- **Park, B.J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., et al.** (2010). *The physiological effects of Shinrin-yoku*. Environmental Health and Preventive Medicine, 15(1), 18–26.
- **Parey's Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche** (1929). Berlin: Verlagsbuchhandlung Paul Parey.

- **Ratcliffe, E., Gatersleben, B., Sowden, P.T.** (2013). *Bird sounds and their contributions to perceived attention restoration and stress recovery*. Journal of Environmental Psychology, 36(1), 221–228.
- **Sense [online]**. Wikipedia. Dostęp: <https://en.wikipedia.org/wiki/Sense>
- **Soga, M., Gaston, K.J., Yamaura, Y.** (2016). *Gardening is beneficial for health: A meta-analysis*. Preventive Medicine Reports, 5(1), 92–99.
- **Söderback, I., Söderström, M., Schäländer, E.** (2004). *Horticultural therapy*. Pediatric Rehabilitation, 7(4), 245–260.
- **Sternberg, E.M.** (2009). *Healing Spaces: The Science of Place and Well-Being*. Cambridge: Harvard University Press.
- **Stobbe, E., Sundermann, J., Ascone, L., et al.** (2022). *Birdsongs alleviate anxiety and paranoia in healthy participants*. Scientific Reports, 12(1), 16414.
- **Sui, T.Y., McDermott, S., Harris, B., Hsin, H.** (2023). *The impact of physical environments on outpatient mental health recovery*. PLoS One, 18(4), e0283962.
- **Tryjanowski, P., Murawiec, S., Grimalt, R.** (2022). *Nature and mental health – birding is a proven solution*. Alpha Psychiatry, 23(5), 262–263.
- **Tsunetsugu, Y., Park, B.J., Lee, J., et al.** (2011). *Psychological relaxation effect of forest therapy*. Nippon Eiseigaku Zasshi, 66(4), 670–676.
- **Ulrich, R.S., Simons, R.F., Losito, B.D., et al.** (1991). *Stress recovery during exposure to natural and urban environments*. Journal of Environmental Psychology, 11(3), 201–230.
- **Ulrich, R.S.** (2004). *The Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21st Century*. Concord: Center for Health Design.
- **WHO – World Health Organization.** (2001). *The World Health Report: 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva.
- **WHO – World Health Organization.** (2011). *Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive....* Geneva.
- **WHO – World Health Organization.** (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva.
- **WHO – World Health Organization.** (2022). *Depression* [online]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- **WHO – World Health Organization.** (2022). *Mental health* [online]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- **WHO – World Health Organization.** (2023). *Mental disorders* [online]. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- **WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jesionowski, B., Barton, D.** (1990). *Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, pałac*.
- **WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Jonakowski, M.** (1994). *Karta ewidencyjna zabytków architektury i budownictwa, zespół folwarczny*.

- **WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Mojzych, S.** (1977). *Zabytki użytkowane przez Państwowe Gospodarstwa Rolne w woj. Elbląskim*.
- **Żółtowska-Sikora, M.** (2024). *Boże Narodzenie w Barzynie. Wspomnienia ze wschodniopruskiego dworu z lat 1846–1860*. <http://palacdrulity.pl/wirtualna-biblioteczka/>

Spis ilustracji

Il. 1. Maggie's Center w Southampton. Źródło: https://www.maggies.org/about-us/how-maggies-works/our-buildings/southampton/	20
Il. 2. Kuchnia – serce Maggie's Center w Southampton. Źródło: https://www.maggies.org/about-us/how-maggies-works/our-buildings/southampton/	21
Il. 3. Klinika Psychiatryczna w Tampere. Źródło: https://www.archdaily.com/1025439/tampere-psychiatric-clinic-cf-moller?ad_source=search&ad_medium=projects_tab	22
Il. 4. Pokój pacjenta w Klinice Psychiatrycznej w Tampere, Źródło: https://www.archdaily.com/1025439/tampere-psychiatric-clinic-cf-moller?ad_source=search&ad_medium=projects_tab	22
Il. 5. Pokój pacjenta w Klinice Psychiatrycznej w Tampere. Źródło: https://www.archdaily.com/1025439/tampere-psychiatric-clinic-cf-moller?ad_source=search&ad_medium=projects_tab	23
Il. 6. Centrum psychoterapii w Skejby. Źródło: https://www.arkitema.com/en/project/skejby-psykiatri	24
Il. 7. Centrum Diabetologii STENO (SDCC) w Kopenhadze. Źródło: https://www.archdaily.com/1006085/steno-diabetes-center-copenhagen-vilhelm-lauritzen-architects-plus-mikkelsen-architects-plus-sted	25
Il. 8. Centrum Diabetologii STENO (SDCC) w Kopenhadze, wnętrze. Źródło: https://www.archdaily.com/1006085/steno-diabetes-center-copenhagen-vilhelm-lauritzen-architects-plus-mikkelsen-architects-plus-sted	25
Il. 9. Analiza uwarunkowań administracyjno-komunikacyjnych. Opracowanie własne	27
Il. 10. Analiza krajobrazu przyrodniczego. Opracowanie własne.	28
Il. 11. Analiza krajobrazu kulturowego. Opracowanie własne	30
Il. 12. Pochylnia Jelenie na kanale elbląskim. Materiały własne.	31
Il. 13. Ratusz w Pasłęku. Materiał własne.	31
Il. 14. Ścieżka kościelna w Elblągu. Materiały własne	32
Il. 15. Analiza funkcjonalna. Opracowanie własne	33
Il. 16. Fragment mapy Schroetera. Źródło: WUOZ w Olsztynie Delegatura w Elblągu: Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986)	36
Il. 17. Chronologia rozwoju pałacu. Opracowanie własne na podstawie Jackiewicz-Garniec M., Garniec M., Pałace i dwory dawnych Prus Wschodnich: dobra utracone czy ocalone. Olsztyn: Wspólnota Kulturowa "Borussia" (1999)	37
Il. 18. Fragment mapy Niemiec przedstawiający zespół w Barzynie. Źródło: Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1911).....	38
Il. 19. Fragment mapy Niemiec przedstawiający zespół w Barzynie. Źródło: Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1930).	38

II. 20. Przekształcenia zespołu między 1911 r. a 2024 r. Opracowanie własne na podstawie: 1911 - Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1911); 1930 - Miswalde 2083 (714). Topographische Karten 1:25 000 (Meßtischblätter). Berlin: Königlich-Preussische Landesaufnahme (1930); 1986 - Kwaśnica A., Ewidencja zespołu pałacowo-parkowego w Barzynie /Wiese/. Gdańsk (1986); 2024 - Geoportal Krajowy, 20.06.2024, https://mapy.geoportal.gov.pl/imap/lmgp_2.html	39
II. 21. Stan obecny założenia w Barzynie z numeracją zabudowy do waloryzacji. Opracowanie własne.	41
II. 22. Elewacja południowa pałacu w Barzynie. Materiały własne.	42
II. 23. Oficyna. Materiały własne.	43
II. 24. Spichlerz. Materiały własne.....	43
II. 25. Stajnia. Materiały własne	44
II. 26. Chlewnia. Materiały własne.....	45
II. 27. Stodoła. Materiały własne.	46
II. 28. Budynek mieszkalny. Materiały własne.....	46
II. 29. Projekt zagospodarowania terenu. Opracowanie własne	50

Załączniki

1. Plansza nr 1
2. Plansza nr 2
3. Plansza nr 3
4. Plansza nr 4
5. Plansza nr 5
6. Plansza nr 6
7. Plansza nr 7
8. Plansza nr 8