

Lublin 26.06.2023 r.

Dr hab. Małgorzata Milecka, prof. uczelni
Katedra Architektury Krajobrazu
Wydział Ogrodnictwa i Architektury Krajobrazu
Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr inż. arch. kraj. Darii Mikołajów
**„Współczesne tendencje w kształtowaniu ogrodów przy szpitalach i innych obiektach
lecniczych w Stanach Zjednoczonych i Europie oraz ich kontekst historyczny”**
wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. Marzanny Jagiełło
na Wydziale Architektury, Politechniki Wrocławskiej

Recenzja wykonana na zlecenie Przewodniczącego Rady Dyscypliny Naukowej
Architektura i Urbanistyka Politechniki Wrocławskiej – prof. dr hab. inż. arch. Rafała
Czernera, z dnia 26 maja 2023 roku znak pisma W1/4020/25/2023.

Wstęp do opracowania

Szata roślinna jest jednym z komponentów wykazujących najsilniejsze powiązania z pozostałymi elementami biotycznymi i abiotycznymi składających się na środowisko, a zatem z samym człowiekiem. Uzdrawiająca moc przyrody była doceniana i wykorzystywana przez ludzi od wieków – pierwsze ogrody lecznicze (herbulariusy czy też dojrzałe już ogrody szpitalne), jakie zakładano w murach średniowiecznych klasztorów były nie tylko miejscem uprawy rośliny wykorzystywanych do wytwarzania medykamentów, ale także przestrzeniami, gdzie chorzy poprzez kontakt z roślinami odzyskiwali zdrowie. Ważne i doceniane były nie tylko ich wartości jako surowca do wytwarzania leków, ale także doceniano ich walory sensualne – piękno wizualne, smak, zapach, dotyk, a także – o czym dziś zapominamy – ich symbolikę, a więc pewną, trudno definiowalną łączność ze światem duchowym. W okresie postępu cywilizacyjnego i rozwoju medycyny konwencjonalnej odeszliśmy od tych tradycji. Jak słusznie podkreśla Autorka pracy doktorskiej – Pani mgr inż. arch. kraj. Daria Mikołajów – jeszcze w pierwszych dekadach XX wieku nie poświęcano temu zagadnieniu szczególnego miejsca, a profesjonalnie zakładane ogrody szpitalne były rzadko występującymi obiektami. Wg niej obecnie „*tendencja do tworzenia ogrodów*

terapeutycznych szczególnie widoczna jest na terenie Stanów Zjednoczonych, a w Europie głównie w Wielkiej Brytanii oraz w krajach skandynawskich". Stąd też wynika terytorium badawcze przyjęte przez Autorkę pracy. Dla współczesnego społeczeństwa ogród jest kojarzony z miejscem nie tylko pięknym, służącym rekreacji, ale także sprzyjającym poprawie zdrowia człowieka i to na wielu poziomach, coraz częściej też staje się miejscem terapii.

W przedstawionej do recenzji pracy dokonano prezentacji i ogólnej oceny wybranych, modelowych ogrodów szpitalnych, w większości zrealizowanych na terenie Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej oraz w mniejszej liczbie na terenie Europy, a w tym jedynie jeden obiekt położony w Polsce. Pokazuje to jak bardzo jesteśmy „zapóźnieni” w kompleksowym widzeniu lecznictwa oraz rozumieniu dobroczynnego wpływu ogrodów na stan zdrowia człowieka. Już na tym etapie trzeba podkreślić wartość pracy, jako podjęcie problematyki dotychczas często pomijanej na poziomie projektowania architektonicznego szpitali i ustalania ich programu funkcjonalno-przestrzennego nie tylko w skali miejsca, ale także w skali urbanistycznej.

Ocena merytoryczna pracy

Praca doktorska mgr inż. arch. kraj. Darii Mikołajów liczy 352 strony. Jest starannie pod względem edytorskim wykonanym opracowaniem. W pracy zawarto 158 w większości kolorowych ilustracji (w tym łącznie: fotografie, wykresy i ryciny) i 380 źródeł bibliograficznych (w tym internetowych). Z uwagi na liczbę i charakter ilustracji korzystniejszym byłoby choćby podzielenie ich na ryciny i fotografie. Podobnie bibliografię należało podzielić na źródła drukowane i internetowe. W bibliografii niepotrzebnie ponumerowano źródła. Chaos do bibliografii wprowadza nietypowo przez Autorkę wprowadzony zapis pełnych imion podanych przed nazwiskiem, co unieczytelnia alfabetyczny porządek źródeł. Praca wydrukowana nie zawiera zwyczajowo przyjętego dla tego typu opracowań streszczenia w języku polskim i zagranicznym, brak ten natomiast nie występuje w wersji elektronicznej pracy.

Rozdział 1 pracy, to bardzo szeroko ujęty WSTĘP, a w nim jeden rozdział Wprowadzenie podzielony na 8 podrozdziałów. Autorka przedstawia tu między innymi uzasadnienie podjęcia tematu i cel pracy, a w dalszej części zarówno metodykę, jak i stan badań, a także prezentację

materiałów źródłowych, w tym tak ważnych dla pracy źródeł ikonograficznych. Dalsza część wprowadzenia to przegląd źródeł dotyczący zjawiska ogrodu, jako miejsca i źródła terapii. Sama metodologia badań (podrozdział 1.7.) jest skrótowo i dość powierzchownie przedstawiona. Dowiadujemy się z niej, że zasadnicza część pracy oparta została na analizie współczesnych realizacji ogrodów szpitalnych oraz że obejmuje grupę 30 wybranych placówek położonych w USA i Europie. Autorka informuje, że badania przeprowadziła jako studia przypadków, na podstawie których sformułowała wnioski oraz rekomendacje projektowe dla przedmiotowej grupy założeń. Metodykę uzupełnia schemat. Nie dowiadujemy się tu jednak, jaki został zastosowany „klucz” wyboru analizowanych obiektów, a więc w jaki sposób (lub na jakiej podstawie) określono grupę badawczą. A znalazły się w niej dość różnorodnie ułożone ogrody szpitalne, o zróżnicowanej powierzchni, położeniu względem placówki szpitalnej, w tym także towarzyszące szpitalom specjalistycznym. Zdaniem recenzenta pewnego komentarza wymaga wyjaśnienie jednoczesnej analizy tak różnie dobranej grupy badawczej, obiektów przy szpitalach ogólnych, dziecięcych, onkologicznych, a w szczególności przy szpitalach psychiatrycznych, stanowiących przecież często ośrodki zamknięte lub o specjalnej dyscyplinie i ściśle określonym programie przestrzennym. Uzasadnienie przyjętego przez Autorkę zdefiniowania grupy badawczej wynika co prawda z dalszej części pracy (rozdz. 4), ale powinno być wyartykułowane w metodyce, tym bardziej, że jest to dyskusyjny wybór i wymaga choćby wyjaśnienia podjęcia takiej drogi badawczej przez Autorkę. Część metodyczna wyraźnie tu traci swoją wartość wobec późniejszej prezentacji problemu, gdzie czytelnik sam odnajduje pewną logikę wyboru prezentowanych obiektów. Ostatnim podrozdziałem jest przedstawienie zawartości i schematu pracy, przy czym sam schemat, jako taki, nie jest przedstawiony. Część określająca zawartość pracy powinna znaleźć się w streszczeniu lub w metodyce.

W **rozdziale 2** – KONTEKST HISTORYCZNY Pani magister prezentuje bardzo szeroko ujęty przegląd źródłowy dotyczący między innymi historii medycyny (zdaniem recenzenta zupełnie dla potrzeb pracy niepotrzebny w tak szerokim zakresie zarówno pod względem chronologicznym, jak i terytorialnym, gdzie obok dorobku Mezopotamii Autorka sięga także do medycyny chińskiej). Dalej przedstawia historię farmacji i farmakologii oraz ziołolecznictwa, wreszcie prezentuje historię szpitali, następnie szpitale psychiatryczne, po nich problemy współczesnej medycyny i powiązania jej ze światem przyrody. Układ ten wydaje się dość spontaniczny i niekonsekwentny pod względem zastosowanej metody

badawczej. Pojawiają się niepotrzebne dłuźyżny i zbęđne dla dysertacji wątki. Z uwagi na bardzo szerokie i zbęđne dla przedmiotu badań rozważania, przedstawione niekiedy bez uporządkowania chronologicznego są dość chaotyczne, niemniej przygotowane z prawdziwą pasją. Część tą recenzent uznaje jednak za zbyt obszerną i niezdyscyplinowaną pod względem naukowym. Treści pisane uzupełniają tu liczne, co trzeba stwierdzić interesujące i dobrze dobrane ryciny, niemniej całość zdecydowanie wymaga ograniczenia oraz uporządkowania logicznego i chronologicznego.

Rozdział 3 zatytułowano WPROWADZENIE DO ANALIZY. Rozdział ten obejmuje jeden punkt pt. Współczesne podejście do kształtowania terenów zieleni przy obiektach leczniczych, w którym wydzielone zostały 3 podrozdziały: 1.1. Idea leczniczego projektowania krajobrazu, 1.2. Postrzeganie zieleni przy obiektach leczniczych i 1.3 Wprowadzenie do projektowania ogrodów leczniczych. Rozdział ten jest częściowo powtórzeniem treści zawartych w Rozdziale 1, jednocześnie nie dowiadujemy się, jaka analiza pod względem metodycznym zostanie przedstawiona. Rozdział ten ma charakter przeglądu literatury, warto tu dodać, że nie ograniczono tu się jedynie do tematyki ogrodów szpitalnych, a Autorka używając określenia „obiekty lecznicze” w sposób mało konsekwentny rozszerzyła zakres tematyczny pracy. Zarówno przychodnie lekarskie, jak i tak popularne w Polsce sanatoria to także obiekty lecznicze, a tu mogłaby się pojawić bardzo szeroka tematyka ważnych w historii polskiego lecznictwa wykorzystującego walory środowiskowe i krajobrazowe miejsca, jakimi są np. ogrody zdrojowe. Konieczna jest zatem większa dyscyplina użytego słownictwa, szczególnie w kontekście określenia tematu pracy i przyjętej metody. Tematyka Rozdziału 3, choć interesująca jest dość niespójna, w części jest powtórzeniem już wcześniej przedstawionych treści (jak już wspomniano zbyt szeroko ujęta w stosunku do tematyki ogrodów szpitalnych, będących głównym problemem badawczym podjętym w pracy). Pani magister w podsumowaniu rozdziału próbuje określić sposoby czy też różne podejścia do projektowania przestrzeni leczniczych, co prowadzi do dość zagmatwanych i niejednoznacznych wniosków. Należy zwrócić uwagę na wykres przedstawiony na il. 47. „Rodzaje podejść w projektowaniu przestrzeni leczniczych” wskazujący 3 bloki: „Podejście tradycyjne”, „Botanika i ekologia” i „Podejście skupione na odbiorcach”. Według recenzenta wykres ten jest niezrozumiały w przekazie. Niekoniecznie silnie związana z projektowaniem ogrodów szpitalnych jest prezentacja działań i ustaleń organizacji ASLA – American Society of Landscape Architects, która w 2007 roku zdefiniowała 4 rodzaje programów terapii ogrodowej. Zagadnienia te byłyby przydatne przy

omawianiu problematyki fototerapii, ale niekoniecznie całościowo ujętej tematyki kształtowania konkretnych ogrodów szpitalnych, wybranych do prezentacji przez Autorkę. Tematyka ta choć interesująca odwodzi Autorkę od głównego nurtu badań i wprowadza niepotrzebny chaos merytoryczny, choć z pewnością świadczy o fascynacji Autorki podjętą tematyką badawczą.

Rozdział 4 – STUDIA PRZYPADKÓW uważam za najwartościowszą część pracy, tu bowiem Autorka przedstawiła wybrane ogrody szpitalne, analizując sposób ich zagospodarowania, a niekiedy także ocenę ich wartości dokonaną przez personel szpitala, chorych oraz osoby odwiedzające. Pani magister scharakteryzowała wybrane obiekty, prezentując zagadnienia związane z ich: 1. układem funkcjonalno-przestrzennym, 2. problematyką ekologii (jak to określiła – zasady zrównoważonego rozwoju). Z lektury pracy wynika, że Autorka miała tu na myśli zastosowane w szpitalach proekologiczne rozwiązania pozytywnie wpisujące te obiekty w strukturę urbanistyczną miast – przedstawiła tu m. inn. zagospodarowanie pod kątem energetycznym (wykorzystanie fotowoltaiki), wartości biocenotycznej terenu, czy rozwiązań związanych z ochroną komponentów środowiska (zagospodarowanie wód opadowych), następnie 3. przyrodniczego – odnoszącego się do flory występującej na terenie ogrodu (tu szkoda, że jako architekt krajobrazu Autorka nie przedstawiła zastosowanych konkretnych prozdrowotnych gatunków roślin, byłoby to wartościowym przeglądem materiału roślinnego wartego do wprowadzenia, jako swoisty standard do takich przestrzeni) oraz pod względem 4. uwarunkowań ekonomicznych, co rozumiała między innymi przez korzyści finansowe związane ze skróconym pobytem pacjentów w szpitalu w związku ze wspomagającą terapią w specjalnie ukształtowanym ogrodzie. Studia przypadków, jak już podkreślono, obejmują analizę szpitali ogólnych (1.1), dziecięcych (1.2) oraz ośrodków i szpitali psychiatrycznych (1.3), ośrodków i szpitali onkologicznych (1.4). Wydzielenie tych typów szpitali jest zdaniem recenzenta nie do końca przekonywujące, można było tu wymienić jeszcze choćby szpitale „płucne”, które wymagają szczególnego ulokowania w krajobrazie i terapii na świeżym powietrzu, a także wielu innych. Niemniej praca wykona przez Autorkę zakończona w każdym z wymienionych rodzajów szpitali wylistowaniem tendencji w kształtowaniu towarzyszących im ogrodów oraz próbą określenia programu uwzględniającego aspekt funkcjonalno-przestrzenny, ekologiczny, przyrodniczy i ekonomiczny są interesujące i wykazują pewną spójność metodyczną, zastosowaną na etapie tych analiz. Należy tu zwrócić uwagę na pewną niezgrabność określeń, bowiem czymże innym jest aspekt przyrodniczy od aspektu ekologicznego, w spisie treści

i układzie pracy jest to nieco rażące, ale wczytując się w treść rozważań można zrozumieć intencje Autorki, iż w pierwszym przypadku chodzi jej o kwestie związane z florą na danym terenie, zaś w drugim o rozwiązania proekologiczne, mające na celu właściwe gospodarowanie komponentami środowiska, co zresztą jest bardzo interesujące.

Dobór źródeł do analizy obiektów oceniam wysoko i nie wnoszę uwag, choć cały czas nie wiadomo co było kluczem wyboru takich a nie innych obiektów, warto uzupełnić tę lukę przy ewentualnej publikacji pracy. Określenie „klucza” wyboru obiektów grupy badawczej jest niezwykle istotnym zadaniem.

Rozdział 5 – PODSUMOWANIE PRACY, WNIOSKI I ZALECENIA PROJEKTOWE – podzielono na 3 podrozdziały:

1. Podsumowanie;
2. Wnioski;
3. Zalecenia projektowe sformułowane odrębnie dla: szpitali ogólnych (3.1.), szpitali dziecięcych (3.2.), ośrodków i szpitali psychiatrycznych (3.3.), ośrodków i szpitali onkologicznych (3.4.).

Zdaniem recenzenta kolejność tego rozdziału powinna być następująca: wnioski, zalecenia projektowe (które mogłyby być też odrębnym, wcześniejszym rozdziałem, porządkującym charakterystyczne zalecenia dla poszczególnych typów ogrodów szpitalnych), na końcu zaś podsumowanie. Warto też w pracy o takim charakterze zawrzeć rozdział „dyskusja”, gdzie Autor zazwyczaj krytycznie ocenia realizacje oraz zasady funkcjonowania badanej grupy obiektów. W przypadku podjętego tematu warto było podkreślić rangę ogrodów w czasie po pandemii, czas ten wykazał, jak wiele mamy do zrobienia na poziomie kształtowania przestrzeni szpitalnych i miejsc generalnie służących zdrowiu społeczeństwa. Autorka podsumowując analizy obiektów zawarte w studiach przypadków, z zastosowaniem dobrze dobranej dokumentacji fotograficznej, przedstawiła wyniki uzyskane podczas kwerendy źródłowej. Wnioski projektowe, choć sformułowane na poziomie dość ogólnym są poprawnie napisane i stanowią dobre odzwierciedlenie uzyskanych przez Autorkę wyników.

Pracę kończą Spis źródeł ilustracji oraz Bibliografia.

Uwagi do pracy:

1. Nie neguję kolejności rozdziałów pracy, ale podwójne numerowanie rozdziałów tj. w rozdziale I – IV Autorka wydzieliła tylko jeden punkt podzielony później na podpunkty. Jedyne w rozdziale V – wydzielono 3 punkty (podrozdziały). Tak zastosowana numeracja wymaga przeanalizowania i uporządkowania, bo wytworzona została niepotrzebnie skomplikowana i nie do końca logiczna „podwójna” numeracja.
2. Rozdział IV. STUDIA PRZYPADKÓW z bardzo interesującą i dobrze opracowaną ikonografią, a niekiedy także wartościowymi dla pracy opiniami o ogrodach szpitalnych wyrażonymi przez interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych uważam za najcenniejszy. Szkoda tylko, że nie dla wszystkich obiektów udało się zawrzeć takie opinie.
3. Bibliografia nie powinna być numerowana, imiona autorów publikacji powinny być podane po nazwiskach, podanie ich przed nazwiskami unieczytelnia alfabetyczny układ wykazu źródeł.
4. W Bibliografii z uwagi na duże bogactwo i różnorodność podanych źródeł zachowałabym kolejność alfabetyczną nazwisk autorów, a inne pozycje zawarłabym w podrozdziale do bibliografii, na przykład o nazwie: *Inne materiały wykorzystane w pracy*. Podobnie wydzieliłabym podrozdział ze źródłami internetowymi.
5. Bibliografia wymaga sprawdzenia – część zamieszczonych w spisie źródeł nie została zacytowana w pracy i odwrotnie – nie wszystkie przywołane w pracy pozycje piśmiennictwa zostały umieszczone w bibliografii.
6. W dolnych przypisach komentujących należy dokonać ujednoczenia zapisów i usunąć elementy powtarzające się.

Uchybienia wskazane przez recenzenta, nie podważają walorów naukowych pracy. Pragnę podkreślić, że Autorka włożyła dużo wysiłku w jej wykonanie. Praca pod względem podjętej tematyki jest bardzo aktualna i potrzebna. Bazuje głównie na analizie literatury zagranicznej i źródeł internetowych, co świadczy, że polskie piśmiennictwo w tym zakresie nie jest bardzo bogate. Pani magister podjęła się zatem realizacji złożonego i nowatorskiego tematu naukowego. Pomimo pewnych braków w prezentacji przyjętej metody badawczej praca prezentuje dobry poziom merytoryczny. Efekt końcowy w postaci przedstawionej do recenzji pracy i ocena jej całości jest z mojej strony pozytywna. W rozprawie doktorskiej oprócz prezentacji poszczególnych typów ogrodów szpitalnych wykonano próbę określenia

wytycznych do ich kształtowania z uwzględnieniem uwarunkowań rozwoju zrównoważonego tj. ze świadomością, że obiekty te mogą wpłynąć na poprawę funkcjonowania systemów przyrodniczych miejscowości, w których są ulokowane.

Biorąc pod uwagę szeroki zakres przeprowadzonych badań, uzyskane wyniki oraz ich interpretację, stwierdzam, że przedstawiona do recenzji praca doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego problemu naukowego z zakresu architektury krajobrazu. Praca doktorska Pani mgr inż. arch. kraj. Darii Mikołajów posiada duże wartości poznawcze i praktyczne dla działań w krajobrazie i odpowiada na aktualne, pilne zapotrzebowanie społeczne.

Podsumowując stwierdzam, że praca jest wartościowa i wnosi nowe elementy do nauki polskiej. Rozprawa mgr inż. arch. kraj. Darii Mikołajów spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim – *Ustawa z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytułach naukowych oraz o stopniach i tytułach w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. Nr 65 poz. 595 z późn. zm.) w zw. z art. 179 ust. 3 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 30 sierpnia 2018 r. poz. 1669)* – dlatego składam wniosek o dopuszczenie do jej publicznej obrony.

Lublin, dnia 26.06.2023 roku

Dr hab. Małgorzata Milecka, prof. uczelni UP w Lublinie

