

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA KRAJINSKO ARHITEKTURO

Suzana ŠKOFIC

**PRENOVA KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠKEGA
PARKA KOPA - GOLNIK**

DIPLOMSKO DELO

Univerzitetni študij

Ljubljana, 2013

UNIVERZA V LJUBLJANI
BIOTEHNIŠKA FAKULTETA
ODDELEK ZA KRAJINSKO ARHITEKTURO

Suzana ŠKOFIC

**PRENOVA KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠKEGA PARKA KOPA –
GOLNIK**

DIPLOMSKO DELO
Univerzitetni študij

**THE RENOVATION OF KOPA - GOLNIK CLIMATE HEALTH
RESORT**

GRADUATION THESIS
University studies

Ljubljana 2013

POPRAVKI

str. 24, vrstica 23: namesto sebnost beri vzdušje

str. 73, slika 64: namesto desno beri levo, namesto levo beri desno

Diplomsko delo je zaključek univerzitetnega študija krajinske arhitekture. Opravljeno je bilo na oddelku za krajinsko arhitekturo Biotehniške fakultete Univerze v Ljubljani.

Študijska komisija Oddelka za krajinsko arhitekturo je za mentorico diplomskega dela imenovala prof. dr. Ano Kučan in za recenzentko prof. dr. Mojco Golobič.

Komisija za oceno in zagovor:

Predsednik: prof. dr. Davorin Gazvoda
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta
Oddelek za krajinsko arhitekturo

Član: prof. dr. Ana Kučan
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta
Oddelek za krajinsko arhitekturo

Član: prof. dr. Mojca Golobič
Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta
Oddelek za krajinsko arhitekturo

Datum zagovora:

Delo je rezultat lastnega raziskovalnega dela. Podpisana se strinjam z objavo svoje naloge v polnem tekstu na spletni strani Digitalne knjižnice Biotehniške fakultete. Izjavljam, da je naloga oddana v elektronski obliki, identična tiskani verziji.

Suzana Škofic

KLJUČNADOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

ŠD Dn

DK UDK 711.455:712.23:712.25(497.4 Golnik) (043.2)

KG klimatsko zdravilišče Golnik / zdraviliška funkcija parka / reorganizacija prometa / posodobitev stavb / prenova parka /

AV ŠKOFIC (AHLIN), Suzana

SA KUČAN, Ana (mentor)

KZ SI- 1000 Ljubljana, Jamnikarjeva 101

ZA Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo

LI 2013

IN PRENOVA KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠKEGA PARKA KOPA – GOLNIK

TD Diplomsko delo (univeritetni študij)

OP X, 86 str., 70 sl., 1 pril., 54 vir.

IJ sl

JI sl/en

AI Naloga se ukvarja s širše zasnovano prenovo zdraviliškega kompleksa bolnišnice Golnik in obnovo njenega osrednjega neobaročnega parka. Pri tem se opira predvsem na dejstvo, da ima narava pozitivne učinke na človekovo počutje. V dobi industrializacije, koncentriranega bivanja v mestih je človek izgubil stik z naravo in s tem tvegal večjo mero stresnih dejavnikov v svojem življenju. Stalna prisotnost stresa pa privede do raznih bolezenskih stanj. Bolnišnica Golnik je v času delovanja razširila svojo dejavnost od izključno zdravljenja tuberkuloznih obolenj pljuč na širše področje medicine, od alergij do kardiovaskularnih bolezni. Ležalne dobe so se skrajšale, število dnevnih pacientov je večje. Prenova se ukvarja s stavbami, ki se dopolnjujejo skozi različna časovna obdobja, njihova namembnost pa težko sledi novim potrebam bolniške oskrbe. Idejna zasnova prinaša nekaj novih pristopov k organizaciji prostorov in njihovi medsebojni povezanosti. Predlaga tudi novo prometno ureditev, ki občutno razbremeni celoten kompleks. Predlog za obnovo parka izhaja iz originalne Vurnikove ideje, ki pa jo spoji z svobodnejšim slogom oblikovanja in sodobnim načinom življenja.

KEY WORDS DOCUMENTATION

DN Dn

DC UDC 711.455:712.23:712.25(497.4 Golnik) (043.2)

CX Golnik climate health resort / park health effects / traffic restructuring / modernisation of buildings / park renovation

AU ŠKOFIC, Suzana

AA KUČAN, Ana (supervisor)

PP SI- 1000 Ljubljana, Jamnikarjeva 101

PB University of Ljubljana, Biotechnical faculty, Department of Landscape Architecture

PY 2013

TI THE RENOVATION OF KOPA - GOLNIK CLIMATE HEALTH RESORT

DT Graduation thesis (University studies)

NO X, 86 p., 70 fig., 1 ann., 54 ref.

LA sl

AL sl/en

AB The subject of the dissertation is the large scale renovation of the Golnik hospital complex, including its central neo-baroque park. Its main premise is the positive effect nature has on man's sense of wellbeing. The industrial age and life in densely populated cities have severed man's connection to nature thus exposing him to a significant number of stress factors in daily life. The constant presence of stress leads to various ailments. Since its foundation Golnik hospital has broadened the scope of its remit from its primary activity of treating pulmonary tuberculosis to treating a wider array of medical conditions, from allergies to cardiovascular diseases. The average length of stay has fallen, while the number of day patients has gone up. The buildings up for renovation originate from various time periods and their intended purpose is ill suited to catering to the emerging needs of hospital care. The renovation concept introduces a new approach to the organisation of space and connections between spaces. It also suggests a new traffic infrastructure, which takes a lot of pressure off the whole complex. The renovation proposal is inspired by Vurnik's original idea, adapting it to a less restrained design style and the modern way of life.

KAZALO VSEBINE

KLJUČNADOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA	III
KEY WORDS DOCUMENTATION	IV
KAZALO VSEBINE	V
KAZALO SLIK	VII
KAZALO PRILOG	X
1 UVOD	1
1.1 OPREDELITEV PROBLEMA	2
1.2 NAMEN IN CILJI NALOGE	2
1.3 METODE DELA	3
2 RAZVOJ IN POMEN ZDRAVILIŠKIH KRAJEV	4
2.1 VLOGA IN POMEN ZDRAVILIŠKIH PARKOV V SODOBNEM ČASU	6
2.2 PREGLED ZDRAVILIŠKIH PARKOV 18. IN 19. STOLETJA V SLOVENIJI ...	8
2.2.2 Termalno zdravilišče Radenci	10
2.2.3 Termalno in klimatsko zdravilišče Rimske Toplice	11
2.2.4 Termalno zdravilišče Dobrna	12
2.2.5 Termalno in klimatsko zdravilišče Laško	13
2.2.6 Termalno zdravilišče Dolenjske Toplice	14
2.2.7 Klimatsko zdravilišče Kamnik	15
2.2.8 Klimatsko in termalno zdravilišče Bled	16
2.2.9 Klimatsko in termalno zdravilišče Topolšica	18
2.2.10 Klimatsko in termalno zdravilišče Portorož	19
2.3 SKUPNE OBLIKOVNE IN VSEBINSKE POSEBNOSTI ZDRAVILIŠKIH PARKOV	20
3 SMERNICE OBNOVITVENIH DEL PARKOV	22
3.1 SMERNICE OBLIKOVANJA PARKOVNIH UREDITEV	23
4 PREDSTAVITEV KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠČA GOLNIK	28
4.1 ZGODOVINA KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠČA NA GOLNIKU	30
4.2 RAZVOJ PARKA	36
4.3 OPIS IN OCENA STANJA	40

4.4	IDEJNI NAČRT MEDICINSKO TEHNOLOŠKEGA PARKA GOLNIK	50
5	PREDLOG ZA PRENOVO	52
5.1	PREUREDITEV STAVB	53
5.2	PRENOVA OKOLICE GRADU IN ZGORNJEGA DELA PARKA	59
5.3	NOVA PROMETNA UREDITEV	64
5.3	POSODOBITEV PARKOVNE ZASNOVE IN PARKOVNIH POTI.....	71
5.4	UREDITEV ŠPORTNEGA PARKA	77
6	RAZPRAVA IN SKLEP	78
7	POVZETEK	80
8	VIRI.....	82
ZAHVALA		
PRILOGA		

KAZALO SLIK

Slika 1. Načrt Benediktinskega samostana Saint Gall in model samostana, Rudolf Rahn, 1876 (Saint Gall, 2011).....	4
Slika 2. Primer : Toplice Radenci, nove parkirne in rekreativne površine (Slovenska zdravilišča, 2012)	6
Slika 3. Rogaška Slatina 1907 (Kolekcionar, 2012); današnji kompleks (Horvat, 2000)	9
Slika 4. Termalni vrelec Radenci med leti 1928-47 (Etnografski..., 2012); Hotel Izvir (Slovenska zdravilišča, 2012)	10
Slika 5. Rimske toplice v 19. stoletju (Kolekcionar, 2012); in model novega kompleksa (Slovenska zdravilišča, 2012).....	12
Slika 6. Zdravilišče Dobrna (Stopar, 1995); ter nov kompleks stavb (Slovenska zdravilišča, 2012)	13
Slika 7. Laško (Kolekcionar, 2012) in danes z novim wellness centrom (Slovenska zdravilišča, 2012).....	14
Slika 8. Trški prostor Dolenjskih toplic ter novi del kopališkega kompleksa (Slovenska zdravilišča, 2012)	15
Slika 9. Kopališče Kamnik leta 1899 (Europeana, 2012); delček nekdanjega parka (Entente..., 2012).....	16
Slika 10. Zdraviliški dom leta 1909 (Europeana, 2012); Glasbeni paviljon na Bledu	17
Slika 11. Topolšica (Kolekcionar, 2012) ter nov hotelski kompleks z zunanjimi bazeni (Slovenska zdravilišča, 2012).....	18
Slika 12. Hotel Palace (Kolekcionar, 2012); Portorož (Kolšek, Hoyer, 2005)	20
Slika 13. Širše (zgoraj) in ožje (spodaj) območje lege Golnika pod Karavankami (Google earth, 2012).	29
Slika 14. Avstroogrška komisija z Vurnikom, dr. Zupancem, dr. Šubicem na Golniku. (stare fotografije zbral g. Štefan Lepoša).....	30
Slika 15. Stavba negative (levo). Zdravljenje bolnikov s sončnimi kopelmi (desno).	30
Slika 16. Vurnikov načrt za novo bolniško stavbo.	31
Slika 17. Samostan s pekarno (levo), uprava, negativa, kapela (sredina in desno) leta 1928.....	31
Slika 18. Pogled z okna proti Sv. Joštu (levo). Zaključena celota zdravilišča do leta 1928 (desno).....	32
Slika 19. Ležalnice med leti 1926 in 1928.	32
Slika 20. Zidava železničarske stavbe med leti 1938 in 1942.	33
Slika 21. Model bolniškega kompleksa.....	33
Slika 23. Terasasto urejen neobaročni park. Levo zelenjavni vrt redovnic, desno sadovnjak in njive posestva.....	36
Slika 24. Alpinetum pred Vurnikovo stavbo.	37
Slika 25. Rekonstrukcija zasnove parka iz let nastanka 1921- 1926.....	38

Slika 26. Grajsko dvorišče in stopnišče. V gradu so bila stanovanja zdravnikov z družinami.	39
Slika 27. Zgoraj: (levo) območje posestva (Ortofoto, 2009); (desno) območje zavarovane dediščine parka in gradu (Situla, 2012).	40
Slika 28. Vurnikova stavba bolniškega oddelka z nekdanjimi ležalnicami.	41
Slika 29. Stik starega in novega	41
Slika 30. Dovoza do bolniškega kompleksa (levo) in parkirni prostori po posestvu (desno) (ARSO, 2012).	42
Slika 31. Park in dostopna cesta nista ločena z zeleno kuliso.	43
Slika 32. Garaža intervencijskih vozil (levo). Terasa restavracije med cesto in parkirnim prostorom (desno).	43
Slika 33. Glavni vhod v bolnišnico in vhod skozi park (ARSO, 2012). Glavni vhod je razpoznaven le po nadstrešku.	44
Slika 34. Parkirni prostori ob negovalnem oddelku, opuščnem ginekološkem oddelku in pod ambulantami.	44
Slika 35. Jezero v 50-ih letih 20. stoletja (zgoraj) in današnje stanje (spodaj)	45
Slika 36. Slabo vzdrževane in strme poti	46
Slika 37. Neustrezno oblikovanje grmovnic	46
Slika 38. Bršljan objema drevesna debla, ki jih z leti v celoti preraste.	47
Slika 39. Parkovna oprema...naslednje jutro	47
Slika 40. Plastika Karla Putriha v času nastanka in danes.	48
Slika 41. Grajsko dvorišče.	48
Slika 42. Zgoraj: razmerje med zasajenimi in prostimi površinami. spodaj: označena drevnina, ki je v tako slabem stanju, da bi jo bilo smiselno odstraniti.	49
Slika 43. Športno igrišče.	50
Slika 44. Model prenove.	52
Slika 45. Današnja situacija (zgoraj), predlog za preureditev stavb (spodaj).	53
Slika 46. Nova ureditev dostave, kuhinje in ležalnic ob bolniškem oddelku.	54
Slika 47. Glavni dovoz in dostavna pot.	55
Slika 48. Terasa restavracije.	56
Slika 49. Nova organizacija zgornjih stavb z novim parkom v zadnjem delu predavalnice.	57
Slika 50. Začasno peščeno parkirišče, mizarska delavnica (zgoraj).	58
Slika 51. Pogled od glavnega vhoda v bolniški oddelek proti gradu (zgoraj); predlog prenove (spodaj);	59
Slika 52. Detajl stopnišča (zgoraj).	60
Slika 53. Prerez območja B–b	61
Slika 54. Grajski vrt.	62
Slika 55. Grajsko dvorišče.	63

Slika 56. Trenutno stanje cest, parkovnih poti in parkirnih prostorov (zgoraj) ter predlog reorganizacije prometa, parkirnih mest in obnove parkovnih poti (spodaj)	64
Slika 57. Nov parkirni prostor	65
Slika 58. Območje garažne hiše	66
Slika 59. Tloris nadstropja garažne hiše (zgoraj)	67
Slika 60. Prerez območja A-a	68
Slika 61. Pot od gradu do negovalnega oddelka s parkirnimi prostori	69
Slika 62. Glavni (levo) in stanski (desno) uvoz v kompleks	70
Slika 63. Shematska primerjava zasaditve ožjega območja parka iz let 1926, 2011 in z novim predlogom ureditve	71
Slika 64. Shematska primerjava gostote vegetacije sedanjega stanja (zgoraj) in predloga prenove (spodaj)	72
Slika 65. Desno: primer delno tlakovanih poti (Hywet Hall, 2012); levo: primer vstopa v vzhodni del parka (Enid Haupt, 2012)	73
Slika 66. Zgoraj: obstoječi del parka v bližini jezera, s prijetnim počivališčem pod skupino brez.	74
Slika 67. Predlog prenove parkovne zasnove	75
Slika 68. Maketa M 1:500	76
Slika 69. Predlog zasaditve športnega igrišča (ARSO, 2012)	77
Slika 70. Primer klopi (OŠ A.T.Linhart, Radovljica); (FOV Kranj)	77

KAZALO PRILOG

Priloga A : Tloris prenove parkovne zasnove M 1 : 500

1 UVOD

Človek je bitje narave in je z njo tesno povezan. Skozi evolucijo si jo je podredil in oblikoval v svojo korist. Težnje po napredku in obilju so izoblikovale generacije, ki se niso znale več povezati z naravo. Zato doživljamo stresne situacije, ki zdravstveno in emocionalno vplivajo na nas. Opazovanje vegetacije, vode in drugih elementov narave pa deluje sproščujoče, saj je življenje z naravo zapisano v našem spominu.

Skozi stoletja je človek poskušal najti ustrezne načine zdravljenja. Srednjeveški samostani so nudili prostore za bolnike in duševno bolne, da so v organiziranem vrtu našli košček miru in varnost. Pomen vrtov se je v kasnejšem obdobju zmanjšal. Stavbe so dobivale majhna okna visoko nad vrtovi in niso imele neposrednega stika z naravo.

V 18. in 19. stoletju so ponovno povezali zdravljenje z dejavniki naravnega okolja, tokrat pri rekonvalescentih. To je pripeljalo do oblikovanja bolnišnic in zdravilišč v paviljonskem stilu. Psihiatrične bolnišnice so vrtnarjenje celo vključevale v terapijo za svoje paciente.

20. stoletje je prineslo prepričanje, da morajo biti zdravstvene ustanove zgrajene tako, da se vse osredotoči na uporabo moderne tehnologije v diagnostiki in zdravljenju. Prostori, ki so jih gradili v ta namen so bili visoko funkcionalni in sterilni in kot taki s čustvene plati tako stresni za bolnike kot za osebje. Stavbe niso več povezane z okolico, ne vključujejo vrtov kot dela terapije. Odprti prostori so pozidani z novimi stavbami ali so spremenjeni v parkirne prostore.

Vrtovi in stik z zunanjim svetom so se ohranili le še v ustanovah za umirajoče in psihiatrične bolnike. Tam so še priznavali, da bi narava lahko imela pozitiven vpliv na čustveno stanje in počitek bolnikov zato, ker so v ospredju psihične težave (Tyson, 2007).

»Bolezni, povezane s stresom, v zadnjih letih naraščajo, predvsem v zahodnem svetu. Dokazano je, da kontakt z naravo in naravno okolje v bližini bivališč ugodno vplivata na znižanje krvnega pritiska, povečujeta koncentracijo in ugodno vplivata na bolezni povezane s stresom« (Skärbäck, 2000:13).

Pomemben je tako neposreden stik človeka in narave, kot tudi opazovanje narave. Želja po stiku z okoljem se odraža z motivacijo po kakovostnem preživljanju prostega časa, spoznavanju okolja, skrb zanj in za svoje zdravje.

Bolnišnice v mestih so stisnjene med prometne ceste in naselja. Pacienti nimajo možnosti okrevanja v miru in naravi. Ustanove, ki so nastale na podlagi posebnih pogojev, kot na primer klimatska in termalna zdravilišča, to možnost imajo in izkazala so se za zelo primerno rešitev zdravljenja bolnikov.

1.1 OPREDELITEV PROBLEMA

Naloga obravnava klimatsko zdravilišče Golnik, ki je s svojim načinom zdravljenja tesno povezano z okoljem. Klimatski in mikroklimatski pogoji na tem območju ugodno vplivajo na zdravje pljučnih bolnikov. Prvotno je zdravilišče nastalo za potrebe zdravljenja vojnih povratnikov iz prve svetovne vojne, vojnih invalidov in jetičnih bolnikov. Razmah tuberkuloze zaradi slabih življenjskih pogojev med obema vojnoma je narekoval širitev bolniških kapacitet. Tuberkuloza je bila po drugi svetovni vojni omejena zaradi preventivnih pregledov in izboljšanja socialnih razmer. Število pacientov se je zmanjšalo, zato so v bolnišnici razširili medicinsko dejavnost še na druge bolezni. Za potrebe zdravljenja na prostem so oblikovali park ob bolnišnici. Pacienti so v bolnišnici preživeli tudi do tri leta, zato so potrebovali prostor tudi za preživljanje prostega časa.

V skladu s spremembami slogovnih obdobj in z razvojem medicine je park sčasoma izgubil svojo zdraviliško funkcijo, s tem pa tudi svojo prvotno zasnovo. Park je zaradi neurja in dolgoletnega slabega vzdrževanja potreben temeljite prenove in posodobitve. Do določene mere pa je vendarle smiselno ohraniti del ureditve prvotne zasnove zaradi spominske, dendrološke in terapevtske vloge. Del ureditve pa narekuje tudi zasaditev po načelih oblikovanja parkovnih površin.

1.2 NAMEN IN CILJI NALOGE

S pregledom nastanka in zgodovine delovanja sanatorija na Golniku lahko razberemo nekdanje stanje zdraviliškega kompleksa. Arhitekturno dopolnjevanje zdraviliških stavb je zahtevalo tudi širjenje posesti. Glede na potrebe oskrbe bolnikov in osebja, se je raba posesti, ki je bila sprva omejena zgolj na gospodarske potrebe, razširila tudi na parkovno ureditev. Ta je omogočila bolnikom prijetnejše bivanje v zdravilišču.

Cilj naloge je ugotoviti kakšno vlogo ima klimatsko zdravilišče Golnik v sodobnem času. Potrebe ljudi in tehnični razvoj se skozi čas stalno spreminjajo, zato je treba dejavnosti prilagoditi sodobnim razmeram in potrebam uporabnikov. V sodobnem času so se zdravstvene dejavnosti spreminjale in dopolnjevale. Število dnevnih pacientov je večje, zato je tudi potreba po prometnih povezavah večja. Posodobitev infrastrukture in logična prometna povezava lahko zmanjšajo trenutno nepregledno stanje prostora in nemoteno uporabo parkovnih površin.

Namen naloge je poiskati možnost ponovne revitalizacije vrtnoarhitekturne dediščine in na ta način zdraviliškemu kompleksu Golnik povrnili njegov nekdanji sloves botaničnega parka. Naloga raziše tudi možnost povezave stavb s parkom in ponovno vidno in

izpostavljeno vzpostavitev neobaročne osi. Poleg tega pa je treba najti možnosti za tako restavriranje parka, ki bi lahko uspešno vzpostavilo kontakt med starim in novim ter ga oblikovalo in povežalo v celoto, da bi lahko zadovoljil potrebe vseh uporabnikov. Ob prenovi bi se zdraviliški kompleks in park z ustrezno programsko dopolnitvijo povežala v vizualno privlačno celoto.

1.3 METODE DELA

Prvi del naloge predstavlja kratko analizo referenčnih primerov desetih pomembnejših klimatskih in termalnih zdravilišč v Sloveniji v 18. in 19. stoletju. Opisuje razlog za njihov nastanek ter njihovo uspešnost v preteklosti in sedanjosti glede na dejavnost. V pregledu njihovega delovanja ugotovimo skupne točke, ki so bile pogojene z zapovedimi modnih smernic v krajinskem in arhitekturnem oblikovanju. Na ta način lažje sledimo načinu oblikovanja parkovne ureditve na Golniku, saj so ohranjeni le skromni zapisi in redke fotografije prvotne zasnove in dopolnjevanja zasaditve.

V drugem delu so predstavljene smernice oblikovanja odprtih in javnih prostorov ter obnovitvenih del parkov.

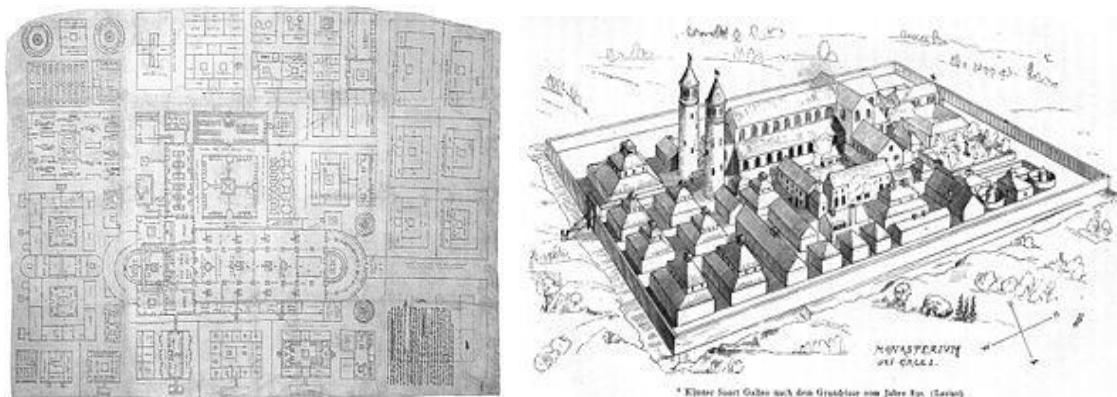
Tretji del podrobneje predstavlja obravnavano območje sanatorija Golnik. Pregled zgodovinskih zapisov nam pojasni namen sanatorija in spremembe dejavnosti do danes.

Po starih fotografijah in zapisih je možno razbrati prvotno zasnovo parka in njegovo uporabo v terapevtske namene. Razgovori z zaposlenimi na Golniku pa so pojasnili spremembe obsega posestva, stanja stavb in parkovne ureditve.

Praktični del naloge predstavlja inventarizacijo in analizo območja bolnišnice Golnik, spreminjanje parkovnih in infrastrukturnih elementov ter stopnjo ohranjenosti in ogroženosti rastlinskega sestava parka. Predlog prenove parkovne ureditve se v večji meri navezuje na Vurnikovo ureditev, nastalo med letoma 1921 in 1926. Vurnik je zasnoval neobaročni park, ki je z glavno veduto povezoval dve parkovni terasi. Park je bil s stavbami povezana celota. Različne dejavnosti so se dopolnjevale, pa vendar ohranjale zasebnost parka.

2 RAZVOJ IN POMEN ZDRAVILIŠKIH KRAJEV

Vpliv narave na dobro počutje ni odkritje modernega časa. Že v zgodnjem 9. stoletju je bil izdelan načrt za Benediktinski samostan Saint Gall v Švici, ki je bil pozneje model za oblikovanje klavstrov. Čeprav nikoli ni bil uresničen, so njegovi strukturi sledili ostali meniški klavstri.



Slika 1. Načrt Benediktinskega samostana Saint Gall in model samostana, Rudolf Rahn, 1876 (Saint Gall..., 2012)

V srednjem veku je začela povezava med duhovnim zdravljenjem in meniškim vrtom bledeti. Veda o medicini je napredovala. Z razvojem bolnišnic so se zaprti tipi meniških vrtov spremenili v odprte prostore, kjer so pacienti preživeli več časa na svežem zraku in soncu. Že v 15. stoletju so v španski bolnišnici za mentalno zdravje v terapijo vključili vrtnarjenje (Tyson, 2007).

V 18. stoletju so se meščani začeli zavedati pomembnosti obiskovanja narave. Mestni parki so postali izletniške točke. V njih se je zbiralo meščanstvo, ki je začelo odkrivati mesto zunaj mesta. Franc Jožef II. je uresničil željo cesarice Marije Terezije, ki je bila mnenja, da mora parter služiti vsemu ljudstvu. Adalbert Stifter je zapisal: » /.../ le redka glavna mesta na svetu imajo kaj takega, kot je parter. Parter ni ne park, ne travnik, ne gozd, ne vrt, niti zabavišče. Parter je vse to«¹ (cit po Šorn, 1996). V tem času so pri nas pod vplivom razsvetljenstva nastajali prvi parki. Oblikovani so bili v krajinskem slogu, ki se je do 19. stoletja močno uveljavil. V tem časovnem obdobju je bilo pri nas urejenih največ parkovnih površin (Simič, 2009), med njimi tudi zdraviliških parkov.

¹ Wien 1815-1848-Bürgersinn und Aufbegehren; Die Zeit des Biedermeier und Vormärz; izdal Robert Waissenberger, Wien 1986: 86.

Kraje, že od prej znane kot termalna kopališča in kraje z ugodno klimo, so v 18. stoletju pospešeno urejali za množično uporabo. Zdraviliški kraji so poleg zdravilnih učinkov klime, termalne vode, blatnih kopeli, aromaterapije in zdrave prehrane nudili tudi prijeten oddih, ki je blagodejno vplival na obiskovalce. Poleg zdravljenja pa so imela zdravilišča vlogo množičnih turističnih središč in družabnih prireditev. Ruralna okolica je višjemu sloju za razliko od naraščajoče industrializacije nudila privlačno okolje. Njihov razvoj v posameznih časovnih obdobjih, širitve, slogovne spremembe in tudi propadanja so posledica sprememb lastnikov, njihove uspešnosti v podjetništvu in dostopnosti samega kraja, kar se jasno kaže v času razvoja železnice in kasneje osebnega prevoza.

V svoji magistrski nalogi je Kolškova (1997) zapisala, da je razvoj zdravilišč v podeželskem okolju prinesel v kmečko okolje nov način življenja in mestne navade. Poleg novih vrtnih struktur v krajinskem slogu se je tudi arhitektura zdraviliških stavb, sprva še preprosta kmečka, z leti spreminjala, dopolnjevala in sledila historičnim trendom.

V Angliji je leta 1935 sir Owen Williams, pionir Centra za zdravje, odprl bolnišnico, ki je poleg medicinskih uslug nudila tudi možnost rekreacije v bazenih, telovadnicah. V parku je uredil igrišča, plesišče, kavarno, gledališče in vrtec. Kot je zapisal Gesler (1998), je bila to doba osveščanja ljudi o potrebi splošne skrbi za zdravje in dobro počutje. Vzorec se je hitro širil po evropskih zdraviliščih. Le-ta so svojim dotedanjim dejavnostim dodala še nova športna igrišča, javne bazene in zdravstvene centre.

Statistični podatki, ki jih navaja Kresal (1996), kažejo, da je Slovenija v 30-ih letih 20. stoletja intenzivno propagirala zdraviliški turizem v tujini, saj so se materialni uspehi dosegali le z gosti iz tujine. Pred prvo svetovno vojno so gostje v zdraviliščih povprečno preživeli 23 dni. V 30-ih letih 20. stoletja pa se je bivanje skrajšalo na 7 dni, povečalo pa se je število gostov. Spremembe v razvoju turizma so po drugi svetovni vojni elitni zdraviliški turizem spreminjale v množičen turizem s prevladujočim deležem domačih turistov.

Bled in Portorož sta se iz zdraviliških krajev razvila v mondeni letovišči za goste, ki so zahtevali razkošje. Ostala zdravilišča pa so kljub modernizaciji in investicijam v nove nastanitvene kapacitete ter rekreacijska območja izbrala vmesno stopnjo med razkošjem in meščansko udobnostjo. Tako so postala najprimernejši turistični tip zdravilišč, ki ustreza vsem slojem (Petkoš, 2004).

Čas druge svetovne vojne zgodovinskim vrtovom ni bil naklonjen. Veliko parkov je propadlo, večina pa jih je životarila in nazadnje tudi propadla. Večje spremembe v zdraviliščih se ponovno kažejo po 2. svetovni vojni, ko je prišlo do nove politične ureditve in preloma s tradicijo. Večja dostopnost zdravilišč vsem slojem prebivalstva in večja mobilnost sta privedli do potrebe po večjih kapacitetah.

Arhitektura 70. in 80. let je prinesla predimenzionirane objekte, pozidavo okoliških parcel, ki so prekinile vez objektov z odprto krajino. Zelene površine so se krčile, niso bile ustrezno oskrbovane ali pa je bilo zanje poskrbljeno prepozno, ko večji del prvotne ureditve parkov že propadel. Današnje zahteve po vedno večjih rekreacijskih območjih jemljejo prostor vegetaciji, ki jo nadomeščajo igrišča, bazeni, nastanitveni objekti in parkirni prostori.



Slika 2. Primer : Toplice Radenci, nove parkirne in rekreativne površine (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.1 VLOGA IN POMEN ZDRAVILIŠKIH PARKOV V SODOBNEM ČASU

Nekatere sodobnejše teorije zagovarjajo princip učenja; človek naj bi se v življenju naučil povezovati prijetne sproščujoče stvari z bivanjem v naravi. Enako naj bi povezoval urbano okolje s stresom. V urbanem prostoru je park tisti prostor, ki posnema naravo. V parku se srečujejo tujci, ki imajo možnost ostati anonimni ali pa stopiti v kontakt z osebami, ki doživljajo podobno usodo. V parku se stikajo različne kulturne in naravni procesi. (Thompson, 2000).

V času hospitalizacije je stres človekov odziv na okoliščine, ki mu predstavljajo izgubo nadzora, zasebnosti in same osebnosti v administrativnih postopkih. Hospitalizacija pomeni tudi prekinitev dosedanjih socialnih aktivnosti in stikov. Stanje lahko poslabšajo bolniške sobe brez pogleda na okolico. Odziv je v veliki meri odvisen tudi od narave bolezni in sposobnosti spopadanja z boleznijo.

Vrtovi bistveno pripomorejo k zmanjšanju stresa. Izoblikovali so teorijo podpornih zdravilnih vrtov, ki dajo bolniku občutek nadzora in zasebnosti, omogočajo krepitev in vzpostavljanje socialne mreže, telesne aktivnosti, omogočajo dostop do narave s pozitivnimi sestavinami, ki bolnika zamotijo in mu nudijo občutek varnosti.

V Ameriki so naredili dve študiji, v katerih so ljudje odgovarjali na vprašanje, kam se zatečejo, kadar so pod stresom ali razburjeni. Večina jih je izbrala naravo ali park. Odgovori nakazujejo pomembnost naravnih prvin, parkov ali vrtov, ki predstavljajo nasprotje bivanja v bolnišničnih prostorih (Marcus, 2007)

Avtorji raziskave so postavili naslednja vprašanja in dobili odgovore 143 obiskovalcev vrta v štirih bolnišnicah v okrožju San Francisca (Healing...,1999).

Kako se počutite v parku?

Bolj sproščeno, mirno_____	79 %
Sveže, močnejše_____	25 %
Zmožen razmišljanja_____	22 %
Boljše počutje, bolj pozitivno_____	19 %
Versko ali duhovno povezano_____	6 %
Nobenih sprememb_____	5 %

Zakaj se v parku počutite bolje ?

Zaradi dreves, cvetja, narave same_____	59 %
Zaradi vonja, zvoka, svežega zraka_____	58 %
Zaradi preživljanja dneva v samoti ali s prijatelji_____	50 %
Zaradi razgleda_____	26 %
Zaradi doživetja parka_____	15 %
Ne vem_____	8 %

Telesna aktivnost je pomemben element rehabilitacije pri mnogih obolenjih in pri vseh starostnih skupinah. Ob telesni aktivnosti se zmanjša tudi depresija, na primer pri kardiovaskularnih bolnikih, pri adolescentih in otrocih. Hoja ali telesna aktivnost lahko zmanjšata tesnobo in stres.

Današnji pomen termalnih in klimatskih zdravilišč je podoben pomenu v preteklosti. Razlike so le v množičnosti obiska in dostopnosti zdraviliških uslug vsem slojem prebivalstva. Tudi medicina danes lahko ponudi več kot prejšnjim rodovom, saj je bistveno

napredovala. Prav tako je z rekreativnega stališča ponudba veliko bogatejša, vendar posega v prostor, ki je bil prej namenjenem parkovnim ureditvam.

Kot kulturne spomenike zdraviliške parke lahko s pravilno rešitvijo in posodobitvami ohranimo po prvotnih načrtih. kot dokazujejo primeri iz tujine, je tudi novi način zdravljenja združljiv s starimi arhitekturnimi in parkovnimi rešitvami. Kolškova (1997) trdi, da tradicionalna arhitektura s sodobnimi dodatki, ki so v sozvočju s starim, zagotavljajo uspešno nadaljevanje zdravilišč 18. stoletja. Staro ne pomeni vedno slabo, lahko le doda prijeten pridih preteklosti.

Pri nas so te rešitve večkrat neprimerno oblikovane, kot je omenjeno pri posameznih opisih zdravilišč v naslednjem poglavju. Staro in novo sta v kontrastnem razmerju. Sodobna arhitektura ni upoštevala primernih razmerij, ampak se je opirala na potrebe povečanja kapacitet in sledila sodobnemu trendu gradnje. Parkovne ureditve se niso pravilno posodabljele ali se celo zanemarjale. Park tako nima več prvotnega pomena terapijskega pomena, pač pa je postal le manjši del celotnega zdraviliškega kompleksa.

2.2 PREGLED ZDRAVILIŠKIH PARKOV 18. IN 19. STOLETJA V SLOVENIJI

Zdraviliški park na Golniku je nastal v začetku 20. stoletja, zgolj z namenom zdravljenja pljučnih bolezni, za razliko od ostalih zdravilišč, predstavljenih v tem poglavju, ki so nudila možnost oddiha in okrevanja vsem obiskovalcem, ne glede na njihove potrebe in naravo bolezni. Pregled zdravilišč v Sloveniji, nam pomaga rekonstruirati nekdanjo podobo parka, ki je nastajal po smernicah oblikovanja, ki so tedaj veljale v Evropi.

Na podlagi pisnih virov, kart in starih fotografij lahko sledimo postopnemu razvoju posameznih zdraviliških krajev iz 18. in 19. stoletja v Sloveniji, ki so bila takrat med najuspešnejšimi. S pregledom lahko povzamemo vzporedne točke pri oblikovanju parkov, ki so se nevsiljivo spajali z odprto krajino. Zdravilišča so bila sprva namenjena zgolj zdravstvenim namenom, kasneje pa so ponudbo dopolnjevali za širši krog uporabnikov.

2.2.1 Temalno zdravilišče Rogaška Slatina

Vrelci Rogaške Slatine so bili znani že v antičnem času. Zdraviliški kompleks in park sta obliko, kot je ohranjena še danes, začela dobivati po letu 1803. Kompleks je vpet v obsežni zeleni sistem. Širše zaledje tvori klasicistični parterni park, parkovni gozd ter okoliške vzpetine v funkcionalni povezavi z zdraviliščem (Slovenska zdravilišča, 2012).

Kolškova (1997) opisuje tedanje stanje zdravilišča; Okrog lesene ute, ki je pokrivala slatino je nastala podkvasta klasicistična zasnova prvih zdraviliških objektov. Park je bil

zgoj drevoredna ureditev, ki je vodila na bližnje griče z razgledišči, kombinirana z mrežo sprehajalnih poti. Na tratah med potmi so bile značilne cvetlične grede, okrašene z obrobami. Gozdna počivališča so bila urejena v romantičnem slogu rustikalnih ut in samotnih kmečkih hišic.

Okoli leta 1900 so bile zgrajene nove stavbe v secesijskem slogu. V parku je členjenje parternih razdelkov in ornamentov v tem času za naše razmere izredno bogato. Paviljoni so po vzoru stavbarstva alpskega sveta leseni z rezljanimi ornamentami. Po trendu litoželeznih paviljonov je narejen še danes ohranjen steklenjak v vrtnariji, kjer so vzgajali tujerodne posodovke in hranili sezonsko cvetje. Geometrijska zasnova parterja, pergol ter svetil po načrtih arhitekta Glanza v tridesetih letih 20. stoletja je postavljena v modernistični shemi. V park so umestili paviljone in klasicistično opremo termalnih vrelcev z oblikovanimi kovinskimi ograjami. Tej shemi v veliki večini sledijo tudi v današnjem času.

Danes osrednji parter zdraviliškega parka označuje dolg senčni drevored iz divjega kostanja in belega javorja, ki se nadaljuje v zatravljene površine z gredami nizko rezanega pušpana, ki sledi cvetočemu ornamentu. S postavitvijo stolpnice (hotel Terapija) so odstranili pokrito sprehajališče in vrečne paviljone. Park je izgubil prvotni parkovni in urbanistični koncept, ki je vodil iz parterja preko drevoreda v gozdno zaledje takratno in sedanje stanje. Park ima še nekaj primerkov 300 let starih hrastov. Drevesa so ogrožena zaradi urbanističnih posegov in so potrebna drevesne nege ter opornih vezi (Mihelčič, 2009).



Slika 3. Rogaška Slatina 1907 (Kolekcionar, 2012); današnji kompleks (Horvat, 2000)

2.2.2 Termalno zdravilišče Radenci

Leta 1865 so na ravnici ob mineralnem vrelec postavili prvi poslopji. Pred njima so posadili skupine dreves, predvsem smreke, ki naj bi ugodno vplivale na mikroklimo. Postopno so še širšo okolico zasadili z drevjem in grmovnicami. Z dograditvijo ostalih objektov se je počasi formiral zdraviliški trg. Odprt prostor okoli vrelca, je bil pokrit z litoželeznim paviljonom, prostor pred kopališko hišo zasajen z drevjem v pravilnem rastru s sredinsko postavljenim vodomatom. Vrtovi so bili geometrijsko zasnovani s krožnimi centralnimi motivi.

Značilnost vrta je bilo leseno pokrito sprehajališče, preraslo s popenjavkami, ki je omogočalo hojo okrog vrelca po suhem in v senci. V naslednjih letih delovanja zdravilišča so park razširili še na zgornjo rečno teraso in pobočje. Zasadili so ga kot gozdni predel z brezami in smrekami, ki tam sicer niso avtohtone. Nov gozdič je bil opremljen z ortogonalnimi in diagonalnimi potmi.

Med vojnama je na trgu nastal geometrijski parter s tratnimi razdelki in cvetličnim rondojem v nekdanji fontani. V poenostavljeni obliki se je trg ohranil do danes. Za vilo Olgo je bil park v modernističnem geometrijskem slogu. Slikovita parkovna drevesa, osrednji pravokotni vodni parter, pokrovnice in trajnice v geometrijskih razdelkih, so dopolnjevali pravilni raster dotedanjega parka, ter s tem prezrcalili staro trško os.

Zaradi poznega nastanka, glede na ostala zdravilišča, je park mešanica različnih tokov, kjer se tradicija zdravilišč 19. stoletja prepleta z modernim stilom arhitekture. Stavbe so v starem delu usklajene, močno pa izstopa novo zgrajeni hotel Radin. Prav tako je severni del novega kopališkega kompleksa stilno neusklajen, meni Kolškova (1997).



Slika 4. Termalni vrelec Radenci med leti 1928-47 (Etnografski..., 2012); Hotel Izvir (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.3 Termalno in klimatsko zdravilišče Rimske Toplice

Za Rimske Toplice se povsem zanesljivo trdi, da so obstajale že za časa cesarja Tiberija. S propadom Rimskega cesarstva so ob preseljevanju narodov, po vsej verjetnosti propadle tudi takratne Toplice. Katastrofalni potres leta 1201 je toplice še bolj uničil (Zdravilišče..., 2012).

O toplicah prvič govori oglejska listina iz leta 1486. V tem času so nastajale nove stavbe in načrtno urejanje parka. Stabilna klima in globoka tla so osnova za uspevanje avtohtone in eksotične vegetacije. Park je bil zasnovan po vzoru angleškega krajinskega sloga, organsko oblikovana narava prehaja v gozd, mreža poti z razgledišči in družabnimi prostori pa vnašajo v park elemente romanticizma. Po opisu Kolškove (1997) so osnova promenadne poti med objekti, ki vodijo do senčnic in počivališč. Zelenjavni vrt so preuredili v cvetlični vrt, ki je bil osnova za kasnejši parter sestavljen iz dvignjenih cvetličnih rondojev v trati. Leta 1836 so sredi parka zgradili trinadstropni Sofijin grad, ki so mu dali obliko nemških grajskih dvorov.

Tu je še Rotunda kopališki paviljon s posamičnimi kamnitimi kadmi v klasičnem arhitekturnem slogu. S spremljajočimi cvetličnimi ureditvami je okolica dajala vtis razkošja. Ob poteh so zasadili kostanjeve drevorede, za soliterna drevesa in skupine na travnikih pa so izbrali domače drevesne vrste. V parku je tudi preko 40 vrst različnega eksotičnega drevja, ki so ga zasajali tuji gostje v zahvalo za uspešno zdravljenje.

Leta 1931 so zgradili odprt termalni bazen zaradi katerega so Rimske Toplice postale še bolj znane, ne samo kot zdravilišče, ampak tudi kot letovišče. Cvetlični »pleasureground« se je začel preoblikovati v geometrijski parter s križnima osema, rondoji in osrednjim vodomatom. Ob Sofijinem dvoru je na ovalnem travniku nastala gozdna trata s sprehajalno potjo, ki je najbolj impresiven del parka. Dva ribnika pravilnih oblik in Kitajski paviljon odsevata vpliv kitajske mode 19. stoletja. Drugi paviljoni so zgrajeni v mešanici historičnih slogov po vzoru zdravilišč v tujini. Okolica s strmim in razgibanim terenom omogoča stavbam zlitje s krajino. Ta podoba gradi prostorsko vrednost kraja.

Povojno obdobje tako kot ostalim zdraviliščem, tudi Rimskim Toplicam ni bilo naklonjeno. Problemi z lastništvom in zanemarjanje parkovne ureditve so pustili vidne posledice. Mihelčič (2009) meni, da se park s svojo zbirko dreves zlahka uvršča med pomembnejše parke v Evropi. Parkovna ureditev je sicer ohranila koncept in bogato zbirko drevesnih vrst, med katerimi so nekateri primerki stari tudi do 130 let in več, problem pa je hitro propadanje zaradi nezadostne nege. Parkovne površine se nekontrolirano zaraščajo v gozdne površine.



Slika 5. Rimske toplice v 19. stoletju (Kolekcionar, 2012); in model novega kompleksa (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.4 Termalno zdravilišče Dobrna

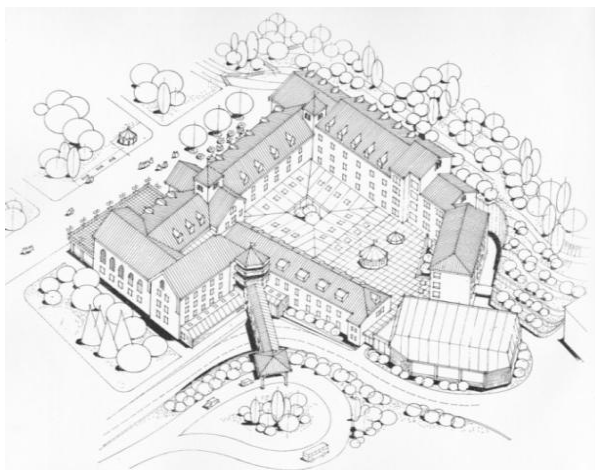
Najdeni vzdani kamni iz rimskih časov kažejo, da je bilo kopališče v Dobrni aktivno že v času Rimljanov. V 16. stoletju pa je Dobrna prvič zabeležena kot toplice (Slovenska zdravilišča, 2012)

Pomembnejši razvoj toplic se je začel v letih 1847 in 1848. Nova železniška povezava do Celja je pripeljala veliko novih obiskovalcev. Gradile so nove vile z ograjenimi vrtovi, ki so kasneje postali odprti parki. Na mestu kmetijskih poslopij so nastali penzioni in depandanse. Takrat so v gozdu nad zdraviliškim potokom uredili obsežno mrežo poti z večjimi in manjšimi rondoji. Prisoten je bil slogovni princip prostora za zabavo. Ob gozdnih in travniških sprehajališčih so na vzpetinah postavili lesene senčnice, paviljone in klopi, opisujeta tedanje stanje Kolškova (1997) in Stopar (1995).

Leta 1852 so zdraviliški kompleks sestavljale štiri stavbe okrog nepravilno oblikovanega dvorišča. Urejanje parka se je začelo s kostanjevo alejo, ki je v ravni črti povezala Zdraviliški dom z naseljem Dobrna. Severno od te osi so bila tedaj še kmetijska zemljišča, južno od osi pa se je trata zlagoma prelila v gozd. Med alejo in severno potjo je bila sprva še ravna, travnata površina, ki jo je prečkalo le korito Topliškega potoka, že v naslednjih desetletjih pa so v zdraviliški globeli pričeli nastajati novi parkovni nasadi. Najprej so urejali samo okolja novih zdraviliških stavb, sredi stoletja pa so na parkovno os navezali organiziran sistem parkovnih nasadov. Poudarjena os je povezovala na videz sproščene ploskve, ki so v spremenljivem ritmu menjavale doživetja ravnih travnih ploskev, s skupinami dreves. Najprej so zasajali avtohtone vrste, kasneje so dodali še eksote.

Po letu 1861 so Topolico obzidali v kanal in razvili mrežo sprehajalnih poti in cvetličnih preprog z eksotičnimi rastlinami, kar je bilo takrat v modi po Evropi. Takrat so tudi načrtno zasadili listavce in iglavce, ki so še danes sestavni del parka.

Konec sedemdesetih let 20. stoletja so med naseljem in kompleksom zgradili moderen hotel, ki je podvojil nastanitvene kapacitete, je pa glede na obstoječi kompleks stavb predimenzioniran. Park je izgubil večino paviljonov in ut. Na ožjem območju teniška igrišča občutno zmanjšajo zeleno površino in vizualno izstopajo. Dobrna je eno redkih zdravilišč, ki ima zelo dobro ohranjeno parkovno ureditev, hkrati pa skrbijo, da bi po starih dokumentih, ki sta jih zbrala Kolškova (1997) in Stopar (1995), park ponovno oživili v celostni podobi.



Slika 6. Zdravilišče Dobrna (Stopar, 1995); ter nov kompleks stavb (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.5 Termalno in klimatsko zdravilišče Laško

Terme v Laškem so bile poznane že v času vzpona Celeie. V srednjem veku so zanje skrbeli misijonarji, sicer pa je o laških toplicah ohranjenih malo zapisov (Slovenska zdravilišča, 2012).

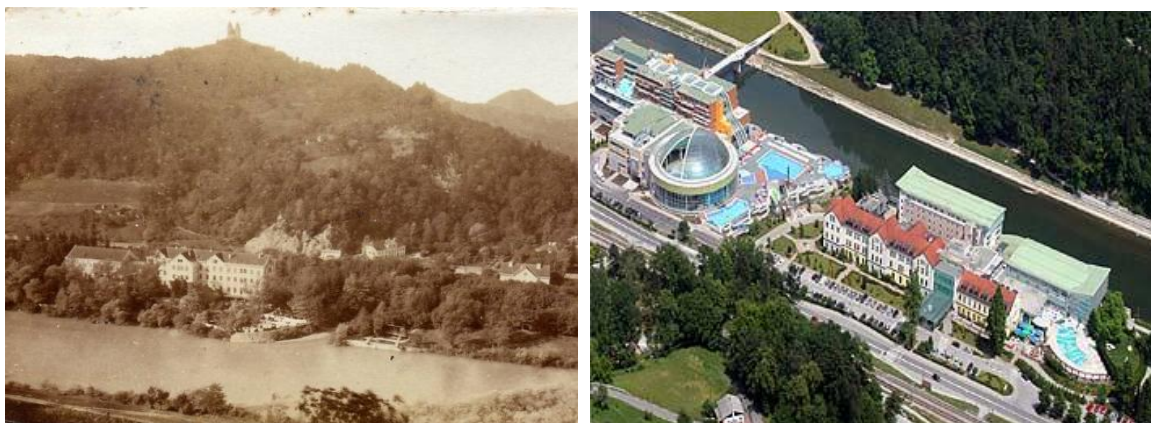
Raziskava Kolškove (1997) omenja, da so leta 1854 zgradili prvo termalno kopališče. Poplavni nasip in nasutje srenjske gmajne sta omogočila nastanek ravne površine, kjer je nastal prvi zametek parka s skupinami dreves in cvetličnih gred na travniku. Ob potoku je bila zgrajena vila z vrtom, ob njej pa kostanjev gozd. Leta 1856 so ob Rečici zgradili še eno dependansno vilo obdano z lipami, za njo pa Vrtno hišo s senčnim vrtom pod kostanji. Mlinški dvor so preuredili v švicarskem slou, okrog pa uredili vrt z ribnikom. Cvetlični in

grmovni rondoji ob sprehajalnih poteh, steklenjak z rožnim vrtom, postavljen za shranjevanje eksotičnih posodovk so v manjši meri ohranjeni še danes.

Od leta 1882 do leta 1914 so napeljali električno razsvetljavo. Mlinški dvor so spremenili v dvorec z neogotskim stolpičem, pa tudi ostalim stavbam so dodali novi slog. Izpopolnjen je bil nasad drevesnih skupin južno od mostu ter skupina platan in smrekov dreved na obrežju Savinje. V park so postavili mnogo plastik iz terakote. Pred Zdraviliško hišo in Salonom so uredili krožne, dvignjene cvetlične grede. Savinjo so izkoristili kot prevozno pot s čolni do trga in jo na tak način zajeli kot sestavni del zdraviliškega kompleksa.

Po prvi svetovni vojni so odstranili večino stavb, poti in nasadov. Zaradi stalnega poplavljanja Savinje se park ni mogel ohranjati in dobro razvijati. Po drugi svetovni vojni so popolnoma preuredili stavbe in povezovalni trakt. V 70 letih so dozidali predimenzioniran in neprimeren hotel, ki je s parkirnim prostorom povsem izničil prvotno podobo okolice. V zadnjem času so dodali še dvignjen bazen, ki posega v parkovno površino. S takim pristopom so zožili odprti prostor med cesto in reko.

Od prvotne zasnove je ohranjenih le nekaj dreves in del promenade. Ostala zasaditev povojnega urejanja nima nikakršne razpoznavne oblikovne zasnove (Kolšek, 1997).



Slika 7. Laško (Kolekcionar 2012) in danes z novim wellness centrom (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.6 Termalno zdravilišče Dolenjske Toplice

Zapisana zgodovina kraja sega v leto 1228, ko so bile toplice podarjene stiškemu samostanu. Kot zdravilišče kraj je začel delovati leta 1677, ko so ogradili prvega od dveh termalnih izvirov.

Leta 1776 pa so nad obema izvirooma postavili osnovo še danes stoječega kopališkega poslopja. V tem času so vpeljali večje spremembe v zdravilišče. Kot del terapije so priporočali tudi sprehode v naravo. Takrat so bile najbrž izdelane sprehajalne poti, velik park s privlačnimi ureditvami, vodnjak s svežo vodo ter gostilno. Med Kopališko hišo in Zdraviliškim domom je nastal prostor za nove objekte. Za Zdraviliško hišo so uredili senčni vrt pod kostanji od koder se je prek cvetličnih nasadov po drevoredu prišlo do potoka Sušice, kjer je bil velik park opremljen s klopmi, kegljiščem in teniškim igriščem. Pod Sušico pa je bilo kopališče pokrito z leseno nadstrešnico. Okolica je ponujala izlete v gozdove z ledenimi jamami, skalnimi previsi, do gradov, razvalin in taborskih cerkva.

Danes so stari objekti adaptirani, dograjeni, vendar po višini ne izstopajo od stare arhitekture. Trški prostor je sicer popolnoma spremenjen, saj so vanj po tradiciji ostalih evropskih zdravilišč vnesli cvetlično parterno zasaditev s paviljonom. Od starega parka je ostal drevored, ki vodi k odprtemu bazenu, skritem v zelenju. Ohranjeno je še nekaj starih sprehajalnih poti, med njimi tudi pot do Roženka (Kolšek, 1997).



Slika 8. Trški prostor Dolenjskih toplic ter novi del kopališkega kompleksa (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.7 Klimatsko zdravilišče Kamnik

Kamniško klimatsko zdravilišče in kopališče, znano pod imenom Kurhaus, kjer so zdravili po metodi Kneippovega zdravljenja, je bilo ob koncu 19. in na prehodu v 20. stoletje eno

pomembnejših zdravilišč na območju celotne Avstro-Ogrske. Zdravilišče je razcvet doživelo v obdobju po letu 1891, ko je Kamnik dobil železniško povezavo z Ljubljano. Ljubljanačani so tja zahajali ob koncu tedna in v času počitnic. Zdraviliška hiša in štiri vile so bile zgrajene v različnih historičnih slogih, izpeljankah podeželske arhitekture.

Kopališče je imelo več kopalnih kabin za tople, mrzle in pršne kopeli. Pred objekti in med njimi je bil parkovni parter iz različno velikih travnatih geometrijskih razdelkov z grmovnicami, skulpturami in vazami na podstavkih, opisuje tedanjo podobo Šornova (1996).

Pred prvo svetovno vojno so geometrijsko zasnovo spremenili v organsko s potmi speljanimi med cvetočimi grmovnicami ter trajnicami in obdanimi z drevjem. Kamniško Bistrico so izkoristili za vodne motive v parku, med drugim tudi za večji ribnik, kjer so se gostje vozili s čolni. Med vojno so se tam nastanili vojaki in zdravilišče močno poškodovali. Danes sta ostali samo še dve stavbi, ki pa sta močno predelani. Vodne elemente so zasuli, večji del parka pa je pozidan. Keršmančev park je danes ostanek nekdanjega obsežnega zdraviliškega parka ob reki Kamniški Bistrici. Celovito podobo po obnovi je park dobil jeseni leta 2008. V parku so urejene stezice, klopi, javna razsvetljava, otroška igrala ter pitniki za vodo.



Slika 9. Kopališče Kamnik leta 1899 (Europeana, 2012); delček nekdanjega parka (Entente..., 2011)

2.2.8 Klimatsko in termalno zdravilišče Bled

Alpsko jezero, obdano z visokimi gorami, da je krajini umetniško vrednost in simbolni pomen, ki je poleg ustrezne klime izhodiščna točka za nastanek zdravilišča. Bled je bil že v času Valvasorja znan po termalnem vrelcu.

Leta 1822 so ob termalnem vrelcu zgradili kopališče. Grajski oskrbnik je toplice skoraj uničil, ko je termalne vrelce speljal v jezero. Arnold Rikli je med prvimi spoznal vrednost in prednost podnebnih danosti in ugodnega položaja Bleda za dolgo kopalno sezono. Uredil je kopališča, sprehajalne in izletniške poti ter namestitvene zmogljivosti. Kasneje je te termalne železove vrelce s stalno temperaturo 23° C vključil v projekt terapije.

Po izgradnji železnice je postal kraj bolj dostopen. Tako so v 50-ih letih začeli graditi zdraviliške objekte. Leta 1895 so nasproti sedanjega hotela Park postavili leseno kopališče v švicarskem slogu in Zdravstveni zavod, kjer je imel Rikli svojo ordinacijo. Ko so v svetu izvedeli za njegove uspehe pri zdravljenju, so začeli ljudje iz vse Evrope prihajati na Bled in tako je bilo zaradi vse večjega zanimanja leta 1899 zgrajeno novo, večje kopališče. Njegovo zdravilišče je delovalo do vojne, potem pa je počasi zamrlo.

Z večjim obiskom in ugledom letovišča se je pokazala potreba po ureditvi širše okolice. Leta 1890 je švedski krajinski arhitekt Carl Gustav Svensson zasnoval Osrednji park in park ob vili Viktorija. V njegovi zasnovi so v veliki večini tujerodna drevesa. Z drevjem je ločil tudi jezero in cesto. Na park je najbrž vplival tudi zasebni vrt trgovca Rittmaierja, ki je bil urejen po modi tistega časa z okrasnimi grmovnicami in cvetličnimi vzorci ter eksotičnim drevjem. Po istem vzorcu je bila urejena sprehajalna pot, ki je vodila ob jezerski obali (Petkoš, 2004). Zasnovo zdraviliškega parka ob izgradnji Zdraviliškega doma sta leto pozneje pripravila vrtnarja Matevž in Joža Čop. Oblikovno sta se zgledovala pri Svenssonu. Poleg Zdraviliškega doma, ki je bil nekakšen blejski kulturni dom, je bil v parku tudi glasbeni paviljon, tenis igrišča in stojnice s sladkarijami. Takratni park je bil zaradi programske in kulturne pestrosti zelo popularen in obiskan, v glasbenem paviljonu pa je vsak dan igrala živa glasba. V današnjem času so preurejeni hoteli prekinili tradicionalno urbanistično shemo vil ob obali, ki je preobremenjena s prometom. Ni več značilnih zdraviliških kopalnih lož. Park je sicer ohranil osnovno mrežo poti in nekaj ostankov nekdanjega drevoreda (Kolšek, 1997). Petkoš (2004) še omenja, da so po njegovih načrtih leta 1982 začeli s temeljito obnovo parka. Prometno cesto in park so ločili z živo mejo iz tise. Vogale zelenic so zasadili z nižjimi grmovnimi vrstami. Devet desetih drevja je bilo posajenih v tem letu, ostala desetina pa v naslednjih desetih letih. Iz starih načrtov je mogoče razbrati, da je nekdanja mogočna drevesa, ki so rasla še leta 1980 v veliki meri uničil asfalt. Pred hotelom Park še stoji mogočen 300 let star hrast, porasel z bršljanom, zadnji primerek nekdanje ureditve.



Slika 10. Zdraviliški dom leta 1909 (Europeana, 2012); Glasbeni paviljon na Bledu

2.2.9 Klimatsko in termalno zdravilišče Topolšica

Termalni izvir "Toplice" v Topolšici je bil znan že v 16. stoletju. Za javno uporabo so toplice odprli leta 1838, vendar pa je bil termalni izvir urejen za izkoriščanje v zdravilne namene šele šestdeset let kasneje. Takrat so zgradili prve stavbe za sezonske goste. Topolšica, ki je delovala kot protituberkulozno zdravilišče že od leta 1919, se je posluževala podobnih metod kot Rikli na Bledu (Slovenska zdravilišča, 2012).

Na ravnini ob potoku Toplica so bile urejene sprehajalne poti, ki so povezovale zdraviliške objekte in zračne ute na dvignjenem dolinskem obrobju. Zasnova parka je vsebovala travnike za sončne kopeli, menjaje se s senčnimi prostori pod skupinami dreves. Ob prelomu stoletja se je v Topolšici že pričelo s strokovno vodenim fizikalno - dietnim zdravljenjem, ki je bilo povezano s strokovnim delom bolnišnice za tuberkulozo na Golniku.

Glede na stare fotografije so bile poti organsko speljane med cvetličnimi rondoji, skupine grmovnic na robovih travnih površin so vključevale tudi eksotične posodovke. Delno ohranjena so še posamična drevesa kot počivališča s klopmi, sprva domačih sort, kasneje tudi eksoti. Kostanjev drevored ob dovozni cesti v zdravilišče so zasadili kasneje. Zdravilišče ima še vedno steklenjak za vzgojo rastlin, vendar je danes na novi lokaciji.

Park je slabo ohranjen, poti so betonirane ali jih ni več. Poleg tega pa je potok Topolica v betonskem koritu, kar ne daje vtisa naravne krajine. Večina objektov, ki so bili zgrajeni v avtohtoni podeželski, tirolski in nemški arhitekturi je danes odstranjena, prezidana ali neprimerno prizidana. V 70-ih letih 20. stoletja so dozidali izstopajoč hotelski objekt s parkiriščem.



Slika 11. Topolšica (Kolekcionar, 2012) ter nov hotelski kompleks z zunanjimi bazeni (Slovenska zdravilišča, 2012)

2.2.10 Klimatsko in termalno zdravilišče Portorož

Naravne zdravilne dejavnike, kot so solinsko blato (fango), morska voda in slanica (Acqua madre), so po nekaterih virih uporabljali že rimski vojaki, v 13. stoletju pa benediktinci iz samostana Sv. Lovrenca. Zdravilni vplivi na bolezni, so revmatizem, vodenica, škrofuloza (tuberkuloza vratnih bezgavk), debelost in rane so bili znani po bližnji in daljni okolici. Sestavili so tudi že prvo metodologijo zdravljenja z naravnimi zdravilnimi dejavniki iz sečoveljskih solin. Tudi romarji so se zdravili tako, da so se mazali z blatom, se sončili in zatem kopali v solinski vodi. (Slovenska zdravilišča, 2012)

Zdraviliški turizem v pravem pomenu besede se je začel razvijati, ko so leta 1885 zgradili manjši hotel in zgradbo, v kateri so izvajali talasoterapijo. Hotel Palace, zgrajen 1891, je leta 1910 gostom ponujal blatne kopeli in bazen s slanico. Prav tako je zdraviliške storitve ponujal tudi Sanatorij dr. Pupini, ki je na konferencah in v strokovnih revijah, namenjenih zdravnikom, opisoval prednosti Portoroža kot zdravilišča, kjer je poleg solinskega blata, slanice, morske vode in termomineralne vode ključna še mediteranska klima.

Hotel Palace je s svojo dominantno v zalivu je hotel prekinil arhitekturno tradicijo, menita Kolškova in Hoyerjeva (1995). Lega ob morju, parkovni parter do obale, ki je upošteval členitev hotela, je bil zasajen z mediteranskimi in eksotičnimi drevesi, kjer so bila počivališča s senčnicami ali s klopmi. Hotel in park sta bila urejena v skladu z modnimi smernicami historicizma. Grajeni detajli, parkovna oprema, cvetlični rondoji, razdelki s pravokotno delitvijo, razpored in kombinacija krožnih in pravokotnih oblik, kažejo na secesijski stil. Neposredna povezava notranjih dvoranskih prostorov s parkom, preko katerega je pogled na morje, predstavlja najvišjo bivanjsko kvaliteto v mediteranskem prostoru. Strešni venec hotela je okrašen z vogalnimi vazami, ki se ponovijo v parkovni zasnovi parterja. V sklop parka so sodili tudi drevoredna obalna promenada, paviljoni in kopališke ploščadi.

Današnja ureditev je spremenjena s pozidavo priobalnega pasu. Hotel in obala sta ločena s prometno cesto. Park je izgubil svojo prvotno funkcijo in je postal zgolj dekorativni element. Osrednji trakt s teraso je poudarjen s parterno ureditvijo in vodnim bazenom, ki se je nekoč nadaljeval proti morju. Nizko grmičevje, strižena živica in bazen z vodomatom ohranjajo historično ureditev in omogočajo vidno zaznavanje hotela. Na osrednji parter se navezujeta dve zasnovi, ena z organskimi potmi, druga z geometrijsko razširjenimi počivališči. Park je pokrit z visoko vednozeleno vegetacijo, ki predstavlja zeleni prostorski okvir hotelskega kompleksa (Kolšek, 1997).



Slika 12. Hotel Palace (Kolekcionar, 2012); Portorož (Kolšek, Hoyer, 2005)

2.3 SKUPNE OBLIKOVNE IN VSEBINSKE POSEBNOSTI ZDRAVILIŠKIH PARKOV

Parki so javne površine, namenjene širšemu krogu uporabnikov. Koncept parka je uporaba in sestava kompozicijskih in vsebinskih členov, odvisnih od krajinske situacije in prostorskih danosti. Kolškova (1997) opisuje zdraviliški park kot izpeljanko slikovite, romantične faze krajinskega vrta z arhitekturo in rastlinjem, ki sledi historičnemu slogu.

Vrtni teoretik Hirschfeld² je v svoji »Teoriji vrtno umetnosti« konec 18. stoletja zapisal navodila za oblikovanje vrtov ob vrelcih in kopališčih. Poudaril je zračnost in prehodnost parkov, možnost pogledov v soseščino in v oddaljeno krajino, menjavo senčnih in sončnih mest, oblikovanje sprehajalnih poti, prostore za oddih, skupine aromatičnih rastlin kot krepčilnih in zdravnih dopolnitev terapij. Drevesa imajo funkcijo zaščite pred pripeko, padavinami, vetrom, pa tudi funkcijo povezovalnega člena med objekti. Zdraviliško vzdušje mora izražati vedrino, svežino, optimizem, živahnost, romantično osamo in nostalgčne trenutke v naravnem okolju (cit. po Kolšek, 1997).

Konec 18. stoletja je nov slog oblikovanja vrtov spremenil pomen samega vrta, ki ni bil več le zasebni baročni vrt ob dvorcih, pač pa javni vrt, dostopen vsakomur. V veliki meri so obstoječim baročnim parternim zasnovam le dodali angleški vrt, ki je z vijugastimi potmi vodil po travnikih, gozdičih in ob vodnih motivih.

»Angleški slog krajinskega oblikovanja uveljavi način urejanja, ki sledi in poudarja naravne značilnosti, se kot tak pridruži vsem obstoječim slogovnim zasnovam in se nikoli več ne umakne iz krajinskega oblikovanja. Pomembna značilnost stila je vsekakor sama pojavnost, ki ne deluje kot prostor za ogled, pač pa kot prostor za uporabo« (Simoneti, 1997: 51).

²Hirschfeld: Theorie der Gartenkunst. V: *Garten bei Gesundheitsbrunnen*, str. 8-115

Na podlagi zbranih zapisov avtorjev, ki so obravnavali parkovne ureditve naših pomembnejših zdravilišč in dvorcev, lahko povzamemo skupne točke, ki predstavljajo razvoj oblikovanja parkov skozi različna slogovna obdobja.

Prva faza novega oblikovanja parkov ima še veliko geometrijskih elementov, ravnih drevoredov, striženih živic med organsko zasnovno vegetacije.

Druga faza oblikovanja vsebuje vijugaste vodne površine, z razčlenjeno jezersko obalo, čiste travne površine z drevesnimi skupinami. Svetlobna in barvna nasprotja, sence, perspektive spremljajo obiskovalca na njegovi poti, ki je polna novih pričakovanj.

Tretja pitoreskna faza vključuje vrtno objekte, ki obogatijo ureditev oziroma njegovo vizualno vrednost. Tujerodna rastlina s svojo eksotičnostjo pritegne pozornost nase, manj pa na rastlinsko celoto, kot sredstvo vrtno kompozicije. V zadnji polovici 19. stoletja se historične sestavine mešajo z geometrijskimi parternimi ureditvami in z uporabo eksotične drevnine. Prav za te so odgovorni številni pomembni gostje iz tujine, ki so v zahvalo darovali mnogo tujerodnih dreves. Po zgledu angleškega cvetličnega vrta se uveljavijo grede različnih geometrijskih oblik v okolici stavb, ob robovih drevesnih in grmovnih skupin.

Poudarek zdraviliškega parka je v vseh primerih na terapevtski funkciji zelenih površin. Linearne drevoredne promenade kot poglavitno oblikovalsko sredstvo vodijo goste po osrednjih delih zdravilišč. Glasbeni paviljoni, pokrita sprehajališča, trgovine obkrožajo cvetlični motivi, menjaje se s travnimi površinami in skupinami dreves, ki nudijo različne možnosti bivanja na prostem in predstavljajo glavno dogajanje družabnih dejavnosti. Vijugaste poti iz osrednjega dela vodijo v odprto krajino, ki za sceno izkoriščajo kmetijsko okolico, okoliške gozdove, griče, vodne površine in gorske masive. Cilji poti so navadno gostinski objekti, naravne znamenitosti in sakralni objekti.

3 SMERNICE OBNOVITVENIH DEL PARKOV

Golniški park je potreben celovite prenove, zato je potreben tehten premislek o tem v kolikšni meri je smiselno park ohraniti, obnoviti, sanirati oziroma mu dati novo zasnovo s temeljitimi spremembami. Glede na propadanje rastlin pa je treba podrobno pregledati sedanje vrste in najti ustrezne nadomestne rastline. Poglavitni gradbeni element parkov so namreč rastline, kot navaja Šiftar (1992), se z njimi oblikujejo gmote, ploskve in barve.

Do 18. stoletja so se uporabljale predvsem drevnine, ki jih je mogoče oblikovati. Prvotno so bile samonikle, pozneje pa tudi tujerodne. Sprva mediteranske vrste so kasneje nadomestile vrste iz ostalega evropskega prostora in Severne Amerike. Najpogostejše so sadili lipo, gaber, tiso in pušpan. V 18. stoletju so po zgledu angleškega parka sadili še hrast, brest, bukev, jesen, pravi kostanj in platane. Čas cvetenja, jesenska barvitost in vednozeleno listje so lastnosti tujerodnih rastlin, ki jih domače vrste nimajo, zato so pomembne pri oblikovanju parkov.

»V parku se lahko naredi veliko škode v primeru nadomeščanja katerihkoli rastlin, čeprav z namenom ohranitve parka. Projekt, ki upošteva rastišče je bolj stabilen in trajen. Naravni sistem pa se spreminja in je potrebno vzdrževanje zelenega stanja. Največ ohranjene drevnine v naših parkih je samonikle. Tujerodna hitreje odmira, predvsem hitro rastoče vrste. Najbolje prilagojene tujerodne vrste so robinija, pajesen, javor jesenovec, platane, tulipanovec, cigarar, divji kostanj, rdeči hrast, redkeje magnolija. Grmovnice imajo krajšo življenjsko dobo, zato so se ohranile le redke, največkrat dojcija in skobotovec. Od vrtnic se najbolje ohranijo popenjavke. O trajnicah in enoletnicah po parkih ni sledov, so pa vrste, ki najverjetneje izvirajo iz parkov, zašle v kmečke vrtove: srčki, cesarska krona, perunike in lilije. Park je štiridimenzionalen objekt, ki se spreminja. Nikoli mu ne moremo v celoti povrniti prvotne podobe. Ohranimo lahko celoten videz, ne moremo pa posaditi enake rastline na mesto prve, saj prostor zaradi razraščanja ni več primeren za novo rastlino. Zato zahteva obnova parkov več in boljše poznavanje rastlin kot zasnova novega parka« (Šiftar, 1992: 88)

Vardjan (1992) navaja, da omejena življenjska doba, stalno spreminjanje oblike, slab uspeh nameščanja iste vrste na avtentični prostor in podobno, narekujejo ukrep obnavljanja ali celo uporabo drugih, po vrsti sorodnih in po obliki podobnih, bolj odpornih rastlin. Trije postopki varstva spomenika ali konservacija, ozdravljenje ali sanacija in obnova ali restavracija so izhodišča za primerno in sprejemljivo rešitev. Pri veliki preobrazbi prvotne zasnove in zanemarjenosti ali celo uničenju prostora so posegi usmerjeni k restavriranju, obnavljanju delnih ali celostnih zasnov. Na ta način se približamo izvirni podobi in ohranimo zunanji videz z elementi sodobne obnove.

Naloga se navezuje na prenovo parka, zato je postopek izdelave načrta težji. Odločitev, kakšen bo obseg prenove na podlagi smernic in dejanskega stanja, zahteva več osnutkov

načrta. Izbira primerne drevnine je ključnega pomena, zato nam predhodna analiza prvotne zasnove in drevnine služi za osnovo na kateri se zgradi preostali, sodobnim potrebam prirejen del parka.

Hafner (1992) v svojih konservatorskih vidikih pri obnovi vrtnoarhitekturne dediščine priporoča, da na podlagi obnovitvenih meril določimo postopek obnovitvenih del, ki se prične z obširno analizo obstoječega stanja. Obsega širše - splošno in posebno - ožje območje. Širše območje obsega poznavanje zgodovinskih značilnosti, ožje pa obravnava podatke o objektu obnove. Zaradi propadanja vegetacije je smiselna analiza na podlagi starih litografij, fotografij, katastrskih map, popisov ali na podlagi ustnega izročila. Drugi del analize pa zajema današnje stanje, ugotavljanje ohranjenosti in ogroženosti.

V nadaljevanju upoštevamo Hafnerjeve (1992) predloge, ki izhajajo iz sedanjega stanja, kot so stopnja ohranjenosti neposrednega okolja, celotne zasnove, ohranjenosti vrtnoarhitekturnih elementov in stopnje ohranjenosti drevnin. Merila vrednotenja prostorskih sestavin pa so: ambientalne posebnosti (dominante, kompozicijske posebnosti), prostorski odnosi in povezanost v krajinske sisteme ali urbanistično arhitekturne celote, vidne posebnosti (vizure, izpostavljenost).

Vrtnoarhitekturna dendrološka merila so določena glede na značilnost uporabe za določen slog, redkost vrste pri nas ali v svetu, enovitost razrasti, oblikovni vidik rastlinskega fonda, znanstveno poučno vrednost, lokalne značilnosti (klimatske, talne...).

Z vrtnoarhitekturnega konservatorskega vidika so ta merila večinoma drugotnega pomena, razen v primeru klasicističnega eksotizma, ko so drevnine poglavitne za opredeljevanje slogovnih sestavin. V drugih primerih je bila vegetacija uporabljena le kot naravni gradbeni material, iz katerega so bili oblikovani vrtovi in parki. Ocenjuje se prvobitnost in ohranjenost historične substance, ki je pri vegetaciji drugotnega pomena, saj je podvržena rasti in odmiranju. Zato je obstoj odvisen od stalnega odstranjevanja starega in nadomeščanja z novim.

3.1 SMERNICE OBLIKOVANJA PARKOVNIH UREDITEV

Oblikovanje prostora za specifično uporabo, kot je zdraviliški park, zahteva še podrobnejše načrtovanje celotnega območja, saj imajo določeni aspekti naravne krajine pozitiven učinek na zmanjšanje oziroma izboljšanje emocionalnih, vedenjskih, fizioloških parametrov stresnega odgovora pri ljudeh. Naravnemu okolju podobna scena zmanjša bolečino in potrebo po aplikaciji zdravil.

Čustva vplivajo na naše vedenje, zato odreagiramo na situacije, še preden jih ocenimo. Ljudje, ki so preobremenjeni, imajo oslabljen miselne procese, zato se osredotočijo le na

problem, rešitve pa zaradi stresa ne najdejo. Na podzavest vpliva prvi vtis situacije, v konkretnem primeru je to dostop, vhod v stavbo, fizični kontakt in videz okolice. Po prvem vtisu na naše vedenje vpliva razumljivost prostora in predhodna izkušnja s podobnimi situacijami. Gre za identifikacijo s prostorom, ki pa ga zaradi razlik v človeških izkušnjah težko oblikujemo univerzalno.

Krajina v svojem naravnem procesu skozi razvoj in letne čase, spreminja videz. Vsak ne zazna teh naravnih procesov kot spontano dejanje, temveč pričakuje negovanost in vzdrževano okolico. Prehod strogo urejenega prostora preko delno naravnega v popolnoma divji prostor, ponuja opazovalcu različne načine doživetja in doživljanja krajine in prikaz različnih stopenj naravne sukcesije. Ekološka funkcija je prav tako pomembna pri oblikovanju krajine, saj zagotavlja ekosistemske združbe.

Opazovalec zazna obliko, barve, strukturo, kar zagotavlja ugodje preprostega zaznavanja. Najbolj zaželeno okolje so brez grajenih površin, z daljnimi pogledi, razgibanim terenom in prisotnostjo vode. Kot prostorsko informacijske spremenljivke so pomembni še globina pogleda in teksture površinskega pokrova (Simonič, 2002). S primerno uporabo rastlinja lahko prekrijemo neprijetne poglede, moteče zunanje dejavnike, zakrijemo grajene objekte, ki se ne stapljajo z okolico. Razbijemo ostre meje, poudarimo relief tako, da se nastali prostor zlije z okolico. Ob enem pa z zakrivanjem ustvarimo prostor še bolj zanimiv in nepredvidljiv. Prostor s skupinami dreves razdelimo na več manjših območij. Barve, teksture poudarjajo prostorske globine. Določene značilnosti terena še bolj poudarimo z gručami dreves, drevoredi, gosto zasaditvijo cvetja. Z razdaljami med drevesi dosežemo perspektivni pogled. Z rastlinami okvirimo zanimive poglede. S cvetočimi grmovnicami in cvetličnimi nasadi damo parku sebnost in živahnost (Francis, 2003).

Pacienti večino časa preživijo v sobah, zato je razgled skozi okno enako pomemben, kot pogledi v parku. Okno simbolizira odprtost in svobodo. Za paciente to pomeni stik z zunanjim prostorom. Lahko opazujejo ljudi, naravo, dnevne in sezonske spremembe (Tyson, 2007).

Določeni kriteriji zagotavljajo delovanje prostora tako za posameznika, kot za skupine uporabnikov. Opazovanje uporabnikov omogoča kreativno reševanje problemov, omenjajo Carr in sod. (1992). Uporabniki parkov so manjšina ljudi, ki se tam nahaja iz določenih razlogov. V prostoru iščejo udobje, oddih, počitek. Izpolnjujejo potrebo po druženju, aktivni zaposlitvi ali iščejo izziv v raziskovanju prostora, ter v novih doživetjih.

Oblikovanje okolja temelji na študiji človeške narave, običajnih aktivnosti, specifičnih elementov in kompozicije, ki ustvarjajo ugodno počutje, tako posameznikov kot skupine. Dobro oblikovanje nudi uporabnost, udobnost in lepoto (Tyson, 2007).

Smernice in kriteriji, ki veljajo za oblikovanje parkovnih površin, kot jih navajajo Carr in sod. (1992) ter Tyson (2007)

- Udobje pogojuje prijeteno počutje v javnem prostoru. Potrebuje zaščito pred vremenskimi vplivi, fizično udobje za počitek ter socialno in psihološko udobje, ki se odraža z občutkom varnosti. Predvsem starejši pacienti raje posedajo v bližini vhoda bolnišnice. Tudi osebe in obiskovalci potrebujejo občutek udobja in varnosti. Klopji za tri ali štiri osebe v mirnih kotičkih, stoli, postavljeni v krogu za živahne debate, ali mobilni stoli, ki jih uporabniki lahko po želji prestavljajo, nudijo udobje preživljanja časa v parku. Pred vremenskimi vplivi ščitijo drevesa in grmovnice, pergole in arkade, pod katerimi so povezovalne poti, ki morajo biti primerno osvetljene za večerne sprehode.
- Sprostitev je odvisna od udobja in sproščujočih lastnosti okolja. Pomembna je oddaljenost od motečih dejavnikov, kot je na primer promet, bližina naselja. Pacienti morajo začititi mir in tišino okolja ter pozabiti na prometne ulice in natrpane prostore. Petje ptic, šum vetra in vode pomirjajo. Zato morajo biti dovozna pot in parkirišča locirana proč od parka.
- Možnost izbire, iskanje zasebnosti, možnost nadzora in možnost preživljanja dela dneva v parku, kjer pacienti sami izberejo pot in prostor, jim daje občutek ponovnega nadzora, saj izgubijo velik del nadzora nad svojim življenjem, kar povzroči dodaten stres. Več različnih scen odprtih in zaprtih prostorov nudi možnost izbire prostora, ki ga dani trenutek potrebujejo.
- Počitek v parku je pomemben dejavnik, saj preživljanje prostega časa v parku ne zahteva pretiranega telesnega napora. Dnevne in sezone spremembe v naravi preusmerijo pozornost, prebudijo čute, pomirjajo in pomagajo pri okrevanju, zato mora imeti park dovolj rastlin, ki v letnih časih z barvo spreminja sliko krajine, rastline različnih barv, tekstur, oblike, vonjev. Park mora vsebovati tudi dovolj odprtih in zaprtih prostorov, negovanih in divje zaraščenih površin.
- Nedejavna zaposlitev ne moti ostalih uporabnikov, hkrati pa zagotavlja dovolj zanimivega dogajanja v okolici za opazovanje. To so fontane, pogledi na bližnjo ali oddaljeno krajinsko sliko, predstave, skulpture, klopi ob poteh, ptičje krmilnice, mostički, brvi, senčnice, ute.

Aktivna zaposlitev povezuje ljudi med seboj, tako, da sodelujejo, se ukvarjajo s hobiji ali izvajajo terapije. Druženje in izmenjava izkušenj pripomoreta k boljšemu počutju.

- Raziskovanje, želja po novih izkušnjah. Te želje se spreminjajo glede na letne čase, dogodke in dejavnosti različnih skupin ljudi. Zavedanje sezonskosti, prostora in časa omogoča identifikacijo s prostorom, domačnost, varnost in udobnost.
- Možnost gibanja in razgibavanja je povezano s pozitivnim fizičnim in psihološkim stanjem. Park zato omogoča možnost izbire krajših in daljših poti, območja, kjer se lahko izvajajo gibalne terapije, prostor, kjer se otroci igrajo, poti do razglednih točk.
- Dostopnost do centralnega vhoda povezuje pomembna območja. Pot mora biti široka vsaj toliko, da se lahko srečajo trije ljudje. Gibalno omejenim je treba zagotoviti primerno dostopnost s pripomočki ob hoji, z ograjami, rampami, z oblikovanjem prehodov, stopnišč, primernim tlakovanjem in ustrezno širino poti ter vhodov. V okolju se morajo počutiti varne. Vhodi morajo biti dobro vidni, dostop do glavne stavbe direkten, poti predvidljive s prepoznavnimi znaki ob razpotjih. Stranske sprehajalne poti vijugajo skozi park, povezujejo mirne kotičke, prostore za druženje ali aktivnosti, vodijo mimo drevesnih združb, zanimivih točk, ki privlačijo sprehajalce. Postavljene so znotraj vidnega območja in v distanci od poti, da ne ovirajo sprehajalcev.
- Izogibanje dvoumnosti sporočil in objektov; abstraktne slike in kipi imajo za ljudi v stresu tak pomen, kot je najmočnejše čustvo, ki ga povzroča stres in ne, kot ga sporoča umetnik.

Razumevanje vidnega mora privabiti k raziskovanju novega, prizor nam da informacije, ki so takoj na voljo, sklepen prizor pa se nanaša na pričakovanje novih informacij, ki je posledica premikanja po prostoru navajata Kaplan in Kaplan (1989). Manjši prostori dajejo pogledom na nadaljevanje poti in odkrivanje novih prostorov skozi park občutek potovanja in odkrivanja novih krajev.

V zdraviliškem parku, kjer se srečujejo tako različne skupine, kot so pacienti, osebje, obiskovalci in okoličani, je treba razdeliti prostore za izključne potrebe enih in drugih, kot tudi skupne prostore, kjer se bodo srečevali in družili brez konfliktov. Zdraviliški park ima torej trojni pomen in mora združevati prvine različnih parkovnih ureditev.

- **prvine javne parkovne ureditve:** (People Places, 1998)
 - enostaven in jasno viden dostop,
 - orientacija,
 - jasno sporočilo, da je prostor na voljo za uporabo,
 - zagotavljanje občutka varnosti,
 - vsebovanje komponent, ki jih uporabniki upravljajo, spreminjajo,
 - navezanost na prostor, skrb zanj,

- enostavno in finančno nezahtevno vzdrževanje,
 - pozornost, posvečena prostoru kot izrazu vizualne umetnosti,
 - prostor, ki omogoča socialni stik,
 - omogočanje psihičnega in fizičnega udobja,
- **prvine, namenjene zdraviliškim potrebam:**
 - uporaba za potrebe določene skupine uporabnikov,
 - podpora predvidenim (terapevtskim) programom,
- **prvine, ki ustrezajo obema ureditvama:**
 - dostopen za vse uporabnike (tudi hendikepirane),
 - opremljenost za verjetne in želene aktivnosti,
 - različna raba prostora naj ne ovira aktivnosti drugih uporabnikov,
 - omogočanje oddiha, spodbujanje zdravja.

4 PREDSTAVITEV KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠČA GOLNIK

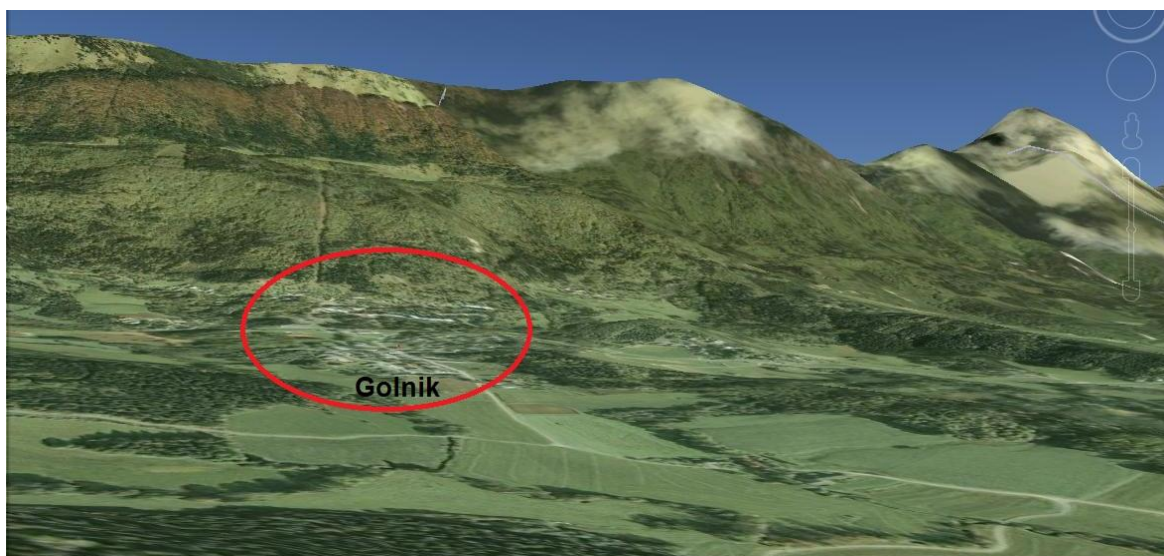
V preteklosti se je klimatska terapija uporabljala predvsem za zdravljenje bolezni dihal in kože. Najbolj so cenili zdravilne učinke morske in visokogorske klime. Temeljila je na ugotovitvah, da bodo bolezenske težave odpravljene ali vsaj ublažene že s tem, ko se bo pacient zadrževal v kraju z zdravilno klimo (ugodna klima, svež zrak, voda, neokrnjena narava). Kot pravi Kresal (1996), je primerna klima botrovala nastanku klimatskih zdravilišč in letovišč ter krajev primernih za obisk vsakega popotnika, naj si iz potrebe po zdravju ali le oddihu. Primerna območja v Gornjesavski dolini so Bled, Bohinj, Pokljuka, vznožje Karavank in Savinjskih Alp, Logarska dolina in Pohorje. Svojo ponudbo so opirala na letoviško ponudbo s poudarkom na zdravilne lastnosti podnebja, sončne žarke, čist gorski zrak, smrekove gozdove polne ozona, mir in sprehode ali daljše ture. Letovanja so predlagali predvsem rekonvalescentom in počitka potrebnim gostom, ki so imeli na razpolago tudi zdravniško oskrbo.

Agencija Republike Slovenije za Okolje, klimatsko terapijo definira takole: »Sodobno klimatsko terapijo združujemo v naslednje skupine: toplotno, aktinično in kemično. Toplotni učinki so odvisni od temperature, vlažnosti zraka, toplotnega sevanja ter vetra. Ti toplotni učinki so najpomembnejši, saj vplivajo na naše uravnavanje telesne temperature. Pomembno je kroženje krvi pri vseh oblikah izmenjave toplote med telesom in okoljem, saj prav kri prenaša toploto iz jedra telesa h koži. Pri visokih temperaturah zraka je izhlapevanje potu najbolj učinkovit način oddajanja odvečne toplote. Če je zrak vlažen, je ohlajanje z izhlapevanjem potu oteženo, zato predstavlja toplo in vlažno okolje za telo obremenitev, ki se ji moramo pri izvajanju klimatske terapije izogniti. Bistveno pri tej terapiji je, da pacienta obvarujemo pred toplim in vlažnim okoljem, ki obremenjuje telo, nujno potrebno pa je hladno okolje, ki telo sili, da se prilagaja. Bistvena sestavina preventivnega delovanja je t.i. »utrjevanje« v hladnem okolju, saj večja odpornost na zunanje vplive, izboljša se prekrvitev in splošna imunska odpornost. Da bi bilo to klimatsko zdravljenje uspešno, moramo telo dnevno več tednov zapored izpostavljati temu režimu razmer v čistem zraku, brez alergenov in obremenilnih vplivov, kot je na primer vročina. Dražljaji, ki sprožajo prilagajanje so: UV sevanje, vidna svetloba, zmanjšan delni pritisk kisika v višje ležečih krajih (nad 1600 m nadmorske višine), veter in nizka temperatura zraka«.

Na Golniku so že od leta 1910 praticirali klimatski turizem v tamkajšnjem penzionu, ki je bil odprt vse leto. Glavna sezona je trajala od maja do oktobra. Gostje so imeli na voljo sončne, zračne, tople in mrzle kopeli (Šorn, 1996).

V nadaljevanju naloge je podrobneje predstavljen klimatski sanatorij na Golniku. Zaradi ugodnih klimatskih pogojev je bil izbran za zdravljenje pljučnih bolnikov po prvi svetovni

vojni. Golniško okolje je s svojo zavetrno lego pod pobočjem Kriške gore s številnimi sončnimi dnevi, z blagimi temperaturami, z gozdovi in travniki v okolici idealno za zdravljenje pljučnih bolezni. Gorski zrak je čist in blag, ni onesnažen z industrijskimi plini (Pod..., 1985).



Slika 13. Širše (zgoraj) in ožje (spodaj) območje lege Golnika pod Karavankami (Google earth, 2012).

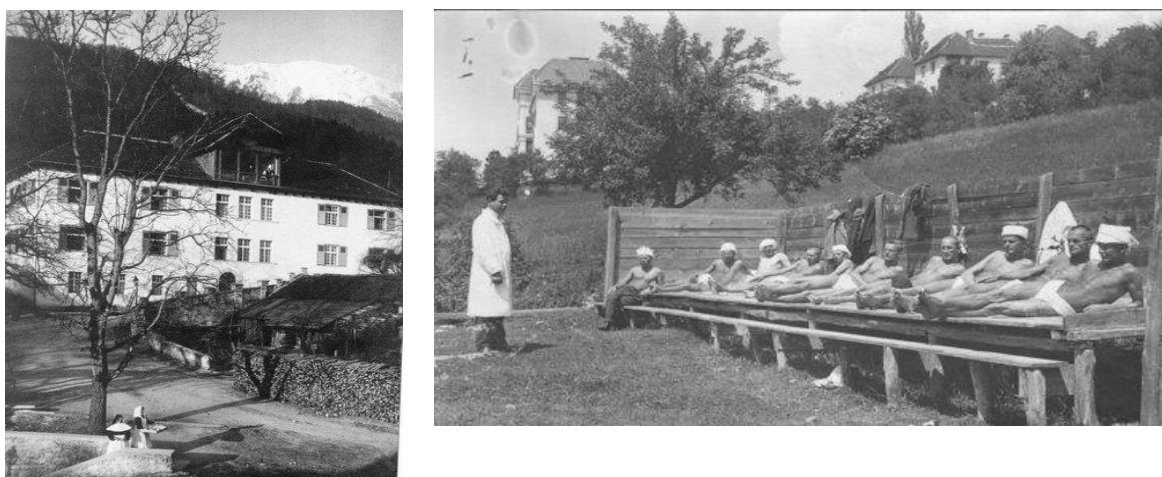
4.1 ZGODOVINA KLIMATSKEGA ZDRAVILIŠČA NA GOLNIKU

V urbarju kriškega urada iz leta 1566 je prvič naveden grad, njegov tedanji lastnik pa je bil vitez Jurij Kreuzer. Leta 1917 je od kmeta Janeza Gorjanca s Primskovega pri Kranju posest zaradi ugodnih klimatskih razmer za zdravljenje pljučnih bolezni kupila »Komisija za preskrbo vračajočih se vojakov«. Bolnike so nastanili v grajskih prostorih.



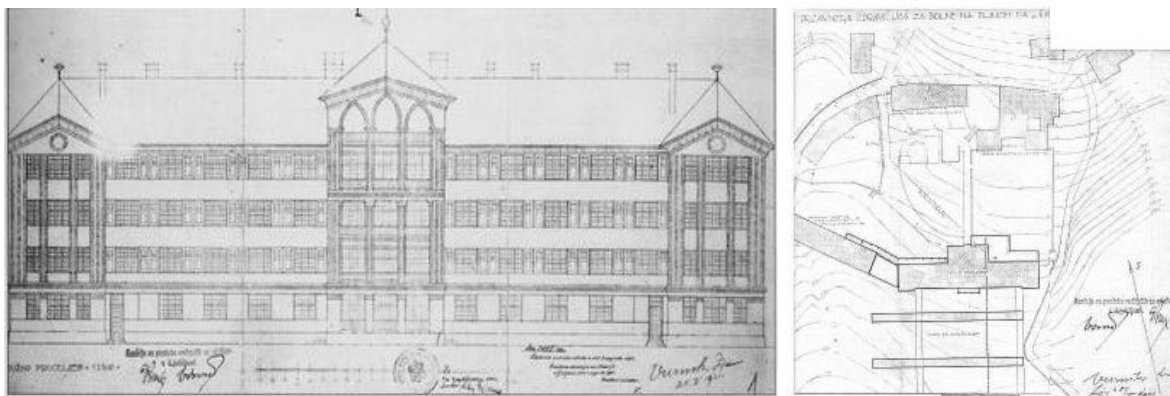
Slika 14. Avstroogrska komisija z Vurnikom, dr. Zupancem, dr. Šubicem na Golniku (stare fotografije zbral g. Štefan Lepoša)

Gospodarsko poslopje ob gradu so v letu 1921 preuredili v bolniške prostore za nekužne bolnike.



Slika 15. Stavba negative (levo). Zdravljenje bolnikov s sončnimi kopelmi (desno).

Na podlagi odloka državne komisije Kraljevine Jugoslavije so v letih 1921 - 1923 po vzoru zdravilišča za tuberkulozne bolnike v Davosu, zgradili novo bolniško stavbo. Po načrtu arhitekta Vurnika je imela glavna bolniška stavba 180 postelj.



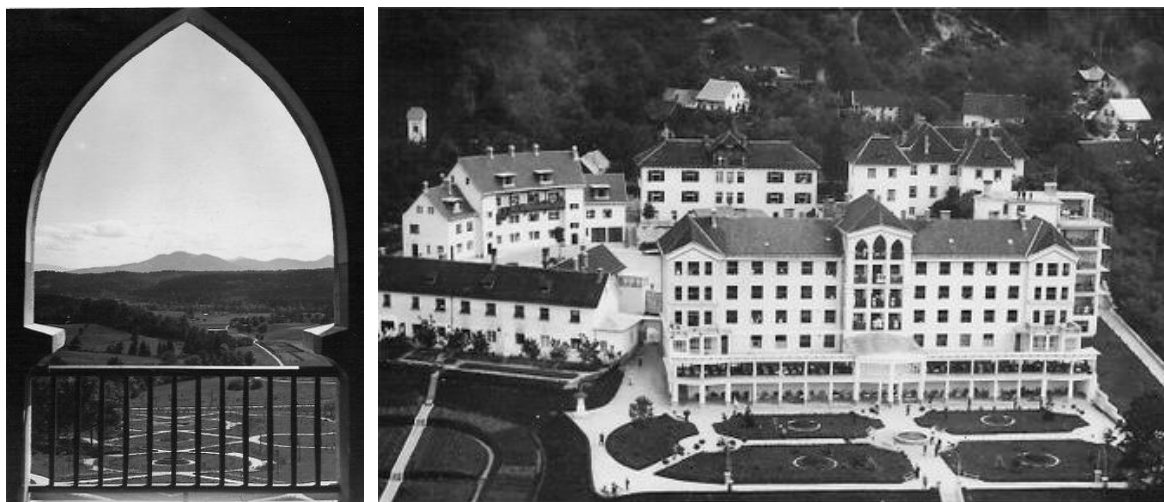
Slika 16. Vurnikov načrt za novo bolniško stavbo

Ob njej je bil samostan za redovnice, ki so skrbele za bolnike. V njem so uredili tudi kuhinjo in po letu 1925 še pekarno, stanovanja ter prostor za razne prireditve.



Slika 17. Samostan s pekarno (levo), uprava, negativa, kapela (sredina in desno) leta 1928

Do leta 1928 so Vurnikovi stavbi dozidali šestnadstropni prizidek s terasami za sončne kopeli. Z novima objektoma uprave in kapele po načrtih Antona Bitenca so stavbe postopoma oklenile obod gradu v skladno celoto s centralno ležečim dvoriščem z lipo na sredini.



Slika 18. Pogled z okna proti Sv. Joštu (levo). Zaključena celota zdravilišča do leta 1928 (desno).

Odstranili so lesene ležalnice pred Vurnikovo stavbo, ki jih je podrl močan veter in jih nadomestili z zidanimi. Pod teraso so začeli urejati park za potrebe pacientov. Prehod skozi osrednji trakt stavbe v park, ki je terasasto urejen, spominja na baročno oblikovanje prostorske osi skozi stavbno in parkovno arhitekturo.



Slika 19. Ležalnice med leti 1926 in 1928

Z nakupom stavb pod zdraviliščem, t. i. Kolovrata, so uredili pralnico in likalnico ter stanovanja za uslužbence ekonomije. Skladno z gradnjo objektov so dokupili tudi okoliške parcele. Za potrebe oskrbe bolnišnice so na njivah pridelovali svežo zelenjavo in sadje iz domačega sadovnjaka. Posestvo je vključevalo tudi travnike in gozdove, tako so pacienti pridobili možnost daljših sprehodov v naravo.

Število bolnikov je zaradi slabih življenjskih pogojev hitro naraščalo. Nesoglasja in prestrukturiranje Jugoslovanskih železnic je čas načrtovanja (1931) gradnje »železniške stavbe« zavleklo od leta 1938 do 1942. Med vojno so jo dokončali Nemci, ki so veliko doprinesli k samemu širjenju, posodabljanju kompleksa. Dozidali so še vzhodni del, današnji negovalni oddelek. Sanatorij je postal splošna bolnišnica za Gorenjsko, kjer so zdravili civilno prebivalstvo in nemške vojake.



Slika 20. Zidava železničarske stavbe med leti 1938 in 1942



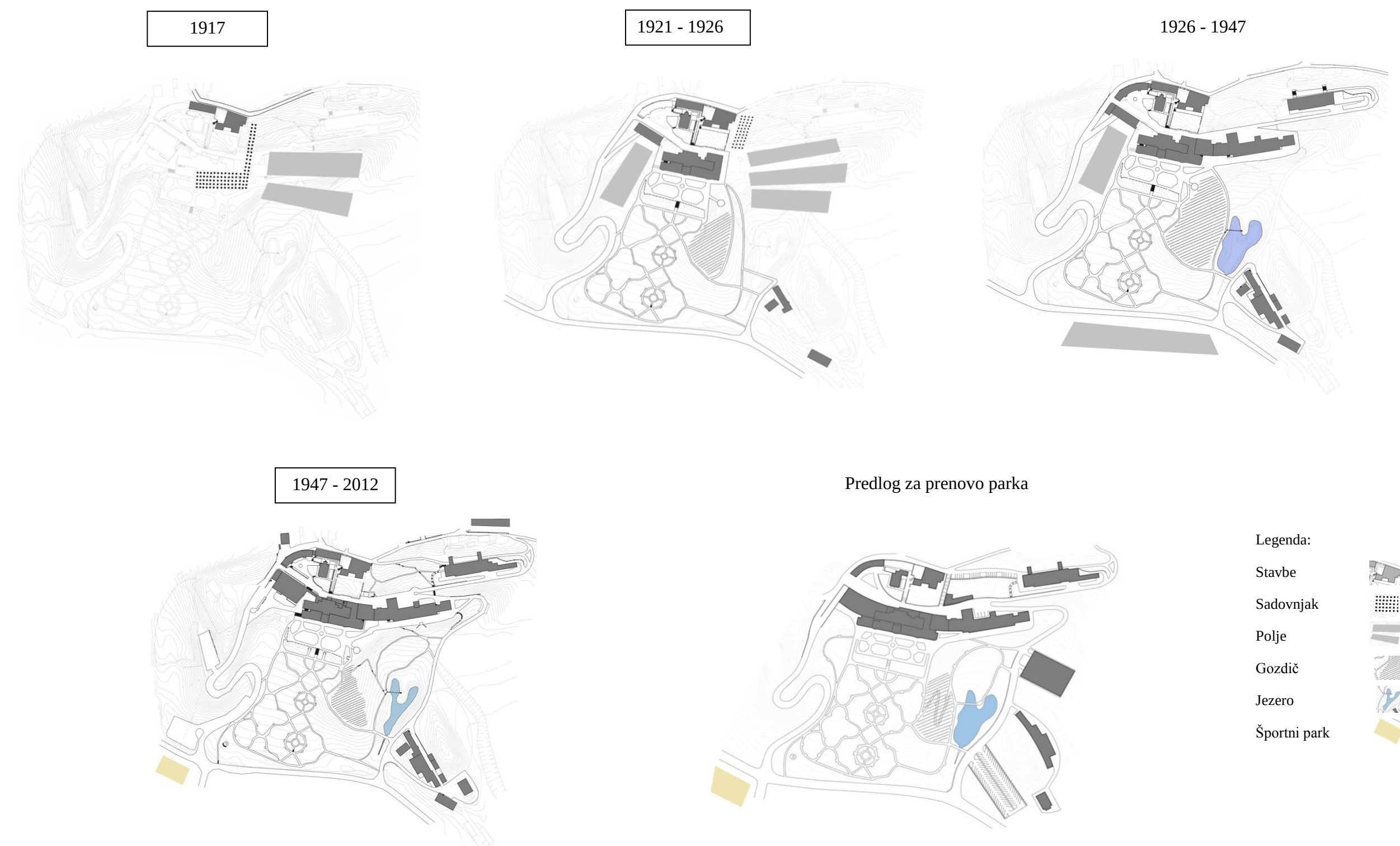
Slika 21. Model bolniškega kompleksa

Po drugi svetovni vojni je bolnišnica na Golniku postala Zvezni inštitut za tuberkulozo. Vsaka izmed jugoslovanskih republik je imela proporcionalni delež bolniških postelj od skupno 800. Do leta 1960 je bila bolnišnica na Golniku vrhunska, vodilna in največja bolnišnica za tuberkulozo v Jugoslaviji. Leta 1964 so posodobili in razširili kuhinjo z restavracijo.

Počasi pa je dotok bolnikov iz drugih jugoslovanskih republik upadal zaradi odpiranja bolnišnic za tuberkulozo drugod po Jugoslaviji. Bolnišnica Golnik je tako v času svoje največje posteljne zmogljivosti izgubila status zveznega inštituta. Z odkritjem antibiotika, ki je uspešno zdravil jetiko ter s preventivnim cepljenjem in fluorografiranjem po vsej državi so preprečevali nastanek oziroma razvoj jetike. Socialne razmere so se občutno izboljšale, zato je bilo bolnikov vedno manj, ležalne dobe pa so se skrajšale z nekaj let na največ šest mesecev.

Ob diagnostiki in zdravljenju tuberkuloze se je bolnišnica ves čas svojega obstoja srečevala tudi z drugimi pljučnimi boleznimi. Leta 1973 se je s prenovo oddelka za intenzivno nego in terapijo začel intenzivni razvoj pljučne invazivne diagnostike. Leta 1976 je bolnišnica dobila prenovljen oddelek za endoskopske preiskave, 1979 pa kardiološki laboratorij in oddelek za kardiorespiratorno rehabilitacijo. V osemdesetih so uvedli fizioterapijo pljučnih in srčnih bolnikov po operacijah. Za kardiorespiratorno rehabilitacijo je bila v parku 500 metrov dolga trim steza. Rehabilitacijo srčnih bolnikov so v devetdesetih opustili (Zupanič Slavec, 2009).

Od leta 1988 se zdravilišče imenuje Bolnišnica Golnik - Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo - KOPA. Danes je to klinična raziskovalna in pedagoška ustanova, ki obravnava bolnike s pljučnimi in alergijskimi boleznimi iz celotne Slovenije, istočasno pa je učna baza za dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje zdravnikov ter drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Na sekundarni ravni izvajajo tudi diagnostiko in zdravljenje drugih bolnikov z boleznimi notranjih organov, v prvi vrsti z boleznimi srca in zgornjih prebavil. Klinična dejavnost poteka v sedmih oddelkih z več kot 200 posteljami. Najpomembnejše bolezni, ki se v Bolnišnici Golnik obravnavajo, so astma, kronično obstruktivna pljučna bolezen, pljučni rak, tuberkuloza, intersticijske pljučne bolezni, azbestoza in druge redke pljučne bolezni. V letu 2008 je bolnišnica ponovno po 35 letih odprla kirurški oddelek, kar bistveno vpliva na skrajšanje čakalne dobe operacije, bolnike pa ni treba premeščati v druge ustanove (ARS).

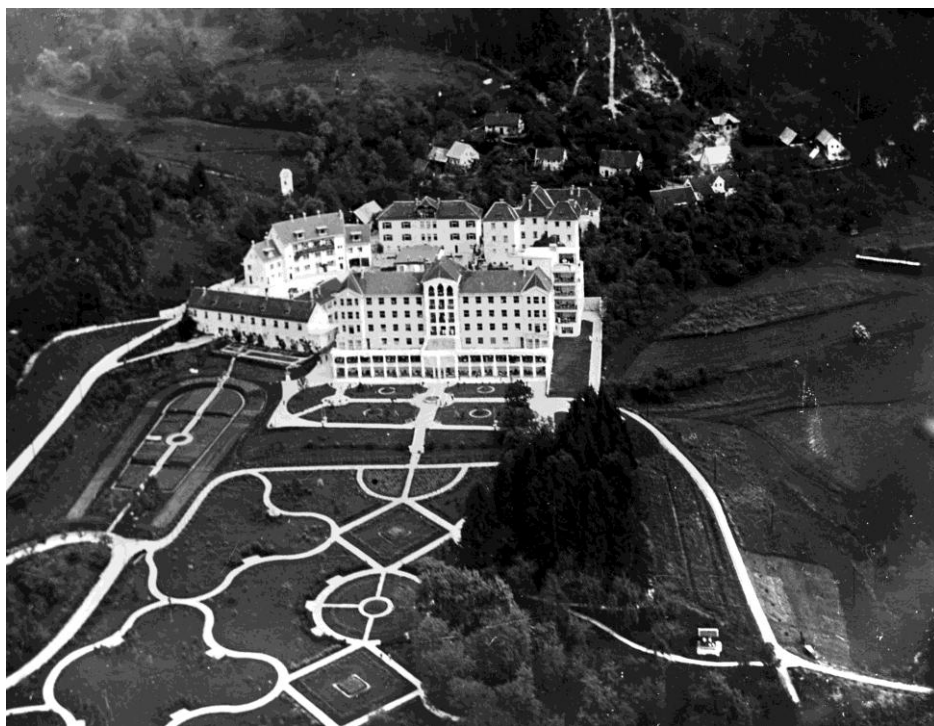


Slika 22. S pregledom nastanka posestva, širjenja stavb in parcel za potrebe vzdrževanja dobimo sliko celotnega kompleksa

4.2 RAZVOJ PARKA

Franciscejski zemljevid tega območja ne obstaja, zato se naloga opira na fotografsko dokumentacijo in pisne vire.

Do leta 1917 je bila bližja okolica gradu zasajena s sadovnjakom, preostali del pa obsegajo travniki in gozd. Prvi pacienti po prvi svetovni vojni niso imeli veliko možnosti za različne dejavnosti v naravi, prav tako so se počutili odrezane od sveta. Nezadovoljstvo so javno izkazovali s protesti na železniški postaji Križe. Zato je ob razširitvi sanatorija arhitekt Vurnik pred novo stavbo uredil tudi zdraviliški park v dveh nivojih, zgrajen po versajskem vzoru z dvema vodometoma in s stopniščem. Podrobnejši opisi ali načrti različnih obdobj oblikovanja parka ne obstajajo. Njegovo zasnovo lahko predvidevamo in rekonstruiramo na podlagi starih fotografij in sedanjega stanja vegetacije.



Slika 22. Terasasto urejen neobaročni park. Levo zelenjavni vrt redovnic, desno sadovnjak in njive posestva

Na zgornjem manjšem nivoju so travnati parterji. Vsak je bil obrobljen z vrtnicami in grmički pušpana, na sredini pa se je dvigal alpinetum - cvetlični rondo z alpskimi rastlinami.



Slika 23. Alpinetum pred Vurnikovo stavbo

Zgornja manjša fontana je v sredinski osi, ki vodi pogled do spodnje večje fontane. Strme stopnice, ki vodijo na nižji nivo so bile obrasle s popenjalkami. Prečna pot na nižji terasi je bila zasajena s stebelnimi vrtnicami, ki so jih v kasnejših letih po načrtih prof. dr. Angele Piskernik zamenjale lipe. Sredi šestdesetih let so bila zasajena številna redka okrasna drevesa s čimer je park postopoma izgubil prvotno zračnost in preglednost. Opreмили so ga tudi z javno razsvetljavo.

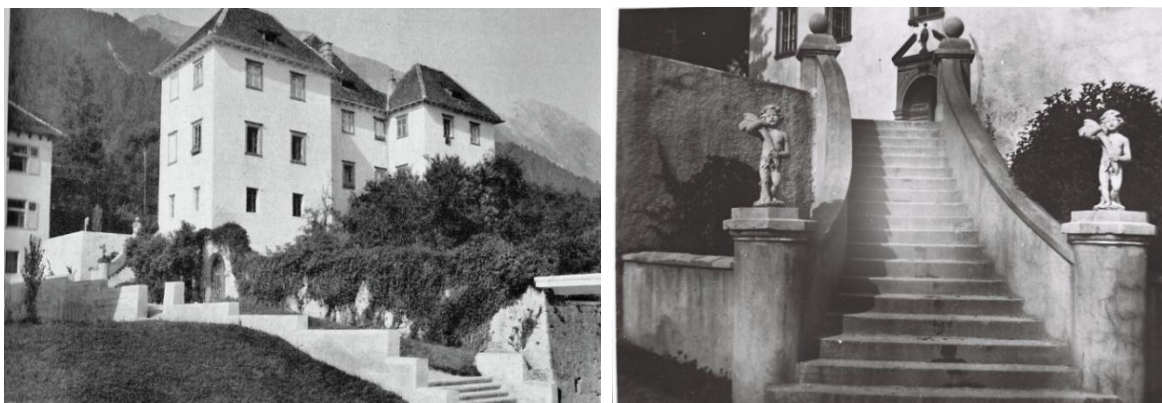
Parkovne poti so geometrijsko zasnovane. Osrednja veduta se s kvadratnimi in okroglimi oblikami poti in s cvetličnimi obrobami ponavlja do spodnjega dela parka. Nagnjen teren dopušča pogled na celoten park, ki po sredini ni zasajen. Stranske, simetrično oblikovane poti, razdelijo park na manjše predele. Le-te so z leti gosteje zasadili. Klopi so simetrično razporejene ob poteh in zakrite z grmovnicami, ki so ustvarile zavetje in omogočijo intimno posedanje v senci dreves.

Smrekov gozdič na manjši vzpetini in spodnji del redkeje zasajenih listavcev je neobaročni park počasi prelil v slog angleškega krajinskega parka. V smrekovem gozdiču, ki so ga še dodatno povečali, so čez dan ležali bolniki, da bi se naužili ozona.



Slika 24. Rekonstrukcija zasnove parka iz let nastanka 1921- 1926

Zupanič Slavčeva (2009) je po spominih dr. Jane Furlan zapisala: »Na dvorišče je pripeljala iz doline strma ovinkasta cesta, ki jo je obdajal novo zasajen lipov drevored. V grad je vodila naravnost na grajsko dvorišče stara pot, ki se je izognila klancu in je bila obraščena s kostanji. Na levi strani vhoda, ki so ga zapirala velika vrata iz železnih rešetk, sta bili pošta in vratarska loža, na desni pa manjša trata z rožami ter vhod v samostan. Na vzhodni strani zgornjega sanatorija (stavba negative) stoji stari grad, do njega se je prišlo po prelepem baročnem grajskem stopnišču, ki sta ga krasila dva kupida, na zgornje, malo grajsko dvorišče. Ob zahodni škarpni tega platoja je rasel visok topol in ob zidu, poraslem z bršljanom, ki je mejil na zgornjo cesto, je bila postavljena fontana, obdana z okrasnim drevjem...«

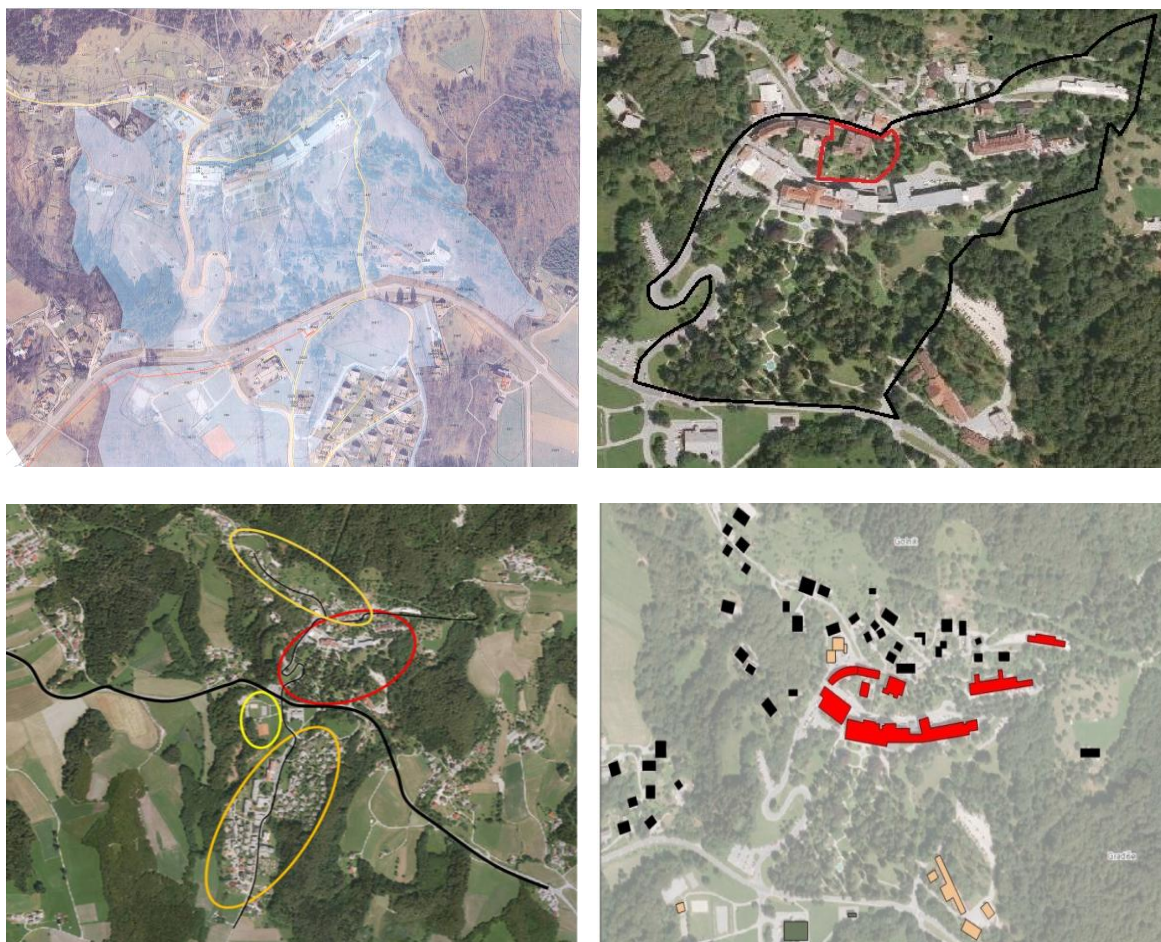


Slika 25. Grajsko dvorišče in stopnišče. V gradu so bila stanovanja zdravnikov z družinami.

»..Zunaj parka proti jugu so travnike in gozd poimenovali Tivoli, ki je bil namenjen tudi za sprehode pacientov. Najbolj privlačno sprehajalno pot jim je pomenila cesta na severni strani gradu, ki je vodila skozi vas med gozdove in senožeti. Bolniki in zdravniške družine so radi posedali po klopcah, na vzpetini imenovani mali Triglav, na zahodni strani zdravilišča s prelepim pogledom na Jelovico in triglavsko pogorje v daljavi, ter na travnike in gozdove Udin boršta v dolini. Pod samostanom je bil vrt s toplimi gredami za zelenjavo in na spodnjem delu omejen za sprehode in molitve redovnic«.

4.3 OPIS IN OCENA STANJA

Območje posestva je obdano s strnjenim naseljem, torej se tu srečujejo prebivalci, zaposleni v bolnišnici ter pacienti in obiskovalci. Ožje območje parkovne ureditve spada pod zaščiteno dediščino, grad pa je pod spomeniškim varstvom. Posestvo leži na vznožju Kriške Gore. Območje spodnjega dela parka, ki zavzema tri četrtine, se položneje dvigne za petindvajset metrov, zgornja četrtina nad Vrnikovo stavbo pa je strmejša in se dvigne za sedemnajst metrov nadmorske višine.



Slika 26. Zgoraj: (levo) območje posestva (Ortofoto, 2009); (desno) območje zavarovane dediščine parka in gradu (Situla, 2012).

Spodaj: (levo) širše območje stika bolnišnice z naseljem; (desno) ožje območje stika bolnišnice z naseljem (ARSO, 2012).

Bolniške stavbe in spremljevalni objekti so se gradili od prve polovice 20. stoletja naprej. Glede na spremembe dejavnosti so se spremenile tudi potrebe po prostorih in njihovih namembnostih. Slabše funkcioniranje in videz stavb sta posledici teh zaporednih ukrepov, ki so reševali prostorsko stisko in se prilagajali sodobnejšim medicinskim zahtevam kot tudi zahtevam po izrabi prostora.



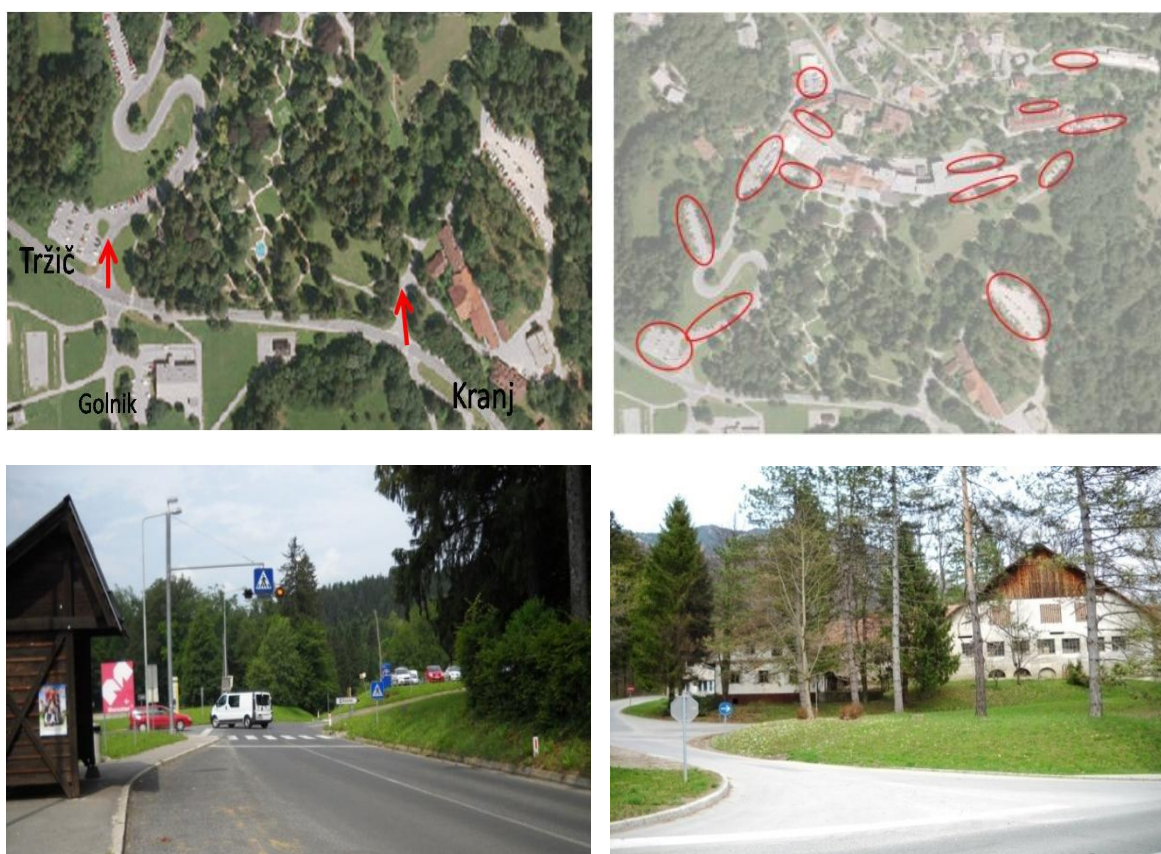
Slika 27. Vurnikova stavba bolniškega oddelka z nekdanjimi ležalnici



Slika 28. Stik starega in novega

Nove potrebe po prometnih povezavah so presekale posestvo z lokalno cesto Kranj - Tržič. Prvi odcep do bolnišnice je rezerviran za osebje in dostavo. Za opuščenimi pomožnimi stavbami je nov zasilni parkirni prostor, ki ni viden s ceste, naprej pa je pot zaprta z rampo. Dostop do bolnišnice z avtomobili je dovoljen le osebju.

Zaradi nepreglednega glavnega križišča in slabe postavitve obvestilne table, glavno pot do bolnišnice zlahka spregledamo. Ozka, strma ovinkasta cesta pelje do bolniškega kompleksa. Mirujoči promet predstavlja velik del problema. Za parkiranje so izkoriščene vse možne lokacije, ki pa so razkropljene po celotnem območju bolnišnice.



Slika 29. Dovoza do bolniškega kompleksa (levo) in parkirni prostori po posestvu (desno) (ARSO, 2012).
Spodaj: glavno križišče (levo) in stranski dovoz za dostavo in osebje (desno).

Park in lokalna cesta sta ločena z živo mejo, ki je na določenih mestih v slabšem stanju, poleg tega pa jo morajo zaradi prometnih zahtev premakniti v notranjost. Moteč hrup in prometni vrvež je čutiti globoko v parku, saj cestno povezavo uporabljajo prebivalci, zaposleni, dostavna in intervencijska vozila.



Slika 30. Park in dostopna cesta nista ločena z zeleno kuliso.

Vozni park bolnišnice ima garaže zunaj kompleksa, na majhnem strnjenem prostoru. Dostavni prostor je neposredno povezan z bolniškim oddelkom in zgornjo teraso parka. Restavracija je odprta na cesto, ločena le z leseno ograjo in obdana s parkirnim prostorom. Pred njo je manjša zunanja terasa, ki jo koristijo zaposleni v času odmora.



Slika 31. Garaža intervencijskih vozil (levo). Terasa restavracije med cesto in parkirnim prostorom (desno).

Notranjost kompleksa je zaprta z rampo. Do glavnega vhoda v ambulantni oddelek vodi ozka pot. Glavni vhod je razpoznaven le po novem nadstrešku. V bližini ni parkirnega prostora za krajše postanke pacientov.

Vhod v stavbo skozi park je na skrajnem levem delu stavbe, zakrit z visoko vegetacijo. Do njega ni logične sredinske poti.



Slika 32. Glavni vhod v bolnišnico in vhod skozi park (ARSO, 2012). Glavni vhod je razpoznaven le po nadstrešku.

Glede na število zaposlenih, teh je 540, ki se sicer porazdelijo na tri izmene, je parkirnih mest občutno premalo. Poleg njih moramo upoštevati še določeno število ostalih uporabnikov parkirnih mest tj. pacientov in obiskovalcev.



Slika 33. Parkirni prostori ob negovalnem oddelku, opuščenem ginekološkem oddelku in pod ambulantami.

Vegetacija nima tako dolge dolge življenjske dobe kot grajeni objekti. Bolezni, neurja, slabo vzdrževanje so glavni dejavniki propadanja rastlin in posledično videza celotnega območja. V osemdesetih letih obstoja je park doživel že veliko sprememb. Alpinetuma ni več, cvetličnih in pušpanovih obrob ob poteh tudi ne. Veliko je neodstranjenih štorov, ki pričajo o nekdanji podobi parka.

Na posestvu so imeli sadovnjak za lastne potrebe, plavalni bazen in večje umetno jezerce, kjer so se nastanili labodi. Sadovnjak so opustili zaradi ekonomskih razlogov. Plavalni bazen, kjer so se kopali tudi okoliški prebivalci, so opustili, ker je motil paciente. Umetno jezero še obstaja, vendar zaradi kraškega terena voda pronica, vodna gladina periodično usiha. Dostop do jezera ni mogoč, saj je precej zaraščen. S cestne strani je strm teren, na drugi, parkovni strani pa je zaradi varnosti ograjen. Nekoč privlačna točka je danes neugledna in nedostopna.



Slika 34. Jezero v 50-ih letih 20. stoletja (zgoraj) in današnje stanje (spodaj)

Smrekov gozdič je zaraščen in prepuščen naravni sukcesiji. Le-tega komaj prepoznamo, saj je število smrek zelo skromno in jih nadomeščajo listavci. Od leta 2009 preveč zarasle površine parka redčijo. Tega leta je naredilo precej škode tudi neurje, ki je ruvalo mogočna stara drevesa. Obolela drevesa postopoma odstranjujejo in nadomeščajo z novimi.

Poti so peščene, kar zahteva precej vzdrževalnih del. Zaradi nagnjenega terena dež ob večjih nalivih izpira pesek. Marsikatero pot v veliki meri prerašča trava. Na določenih odsekih bi bila priporočljiva ograja, saj so tu bolniki različnih starosti in fizičnih sposobnosti.



Slika 35. Slabo vzdrževane in strme poti

Cvetoče grmovnice rastejo v globoki senci dreves, kjer nimajo dovolj svetlobe za pravilno rast in cvetenje. Med njimi se divje zaraščajo črni bezeg, leska, negnoj in smreke. Park oskrbujejo vrtnarji po lastni presoji. Nadomeščanje vegetacije in izbira vrst se ne skladata z zasnovo parka. Izgled parka deluje nepovezano.



Slika 36. Neustrezno oblikovanje grmovnic

Veliko škode povzroča zajedalski bršljan, ki ni pravočasno odstranjen. Poleg bršljana pa predstavljajo problem tudi lišaji, ki se hitro širijo po iglavcih in povzročijo propad drevesa.



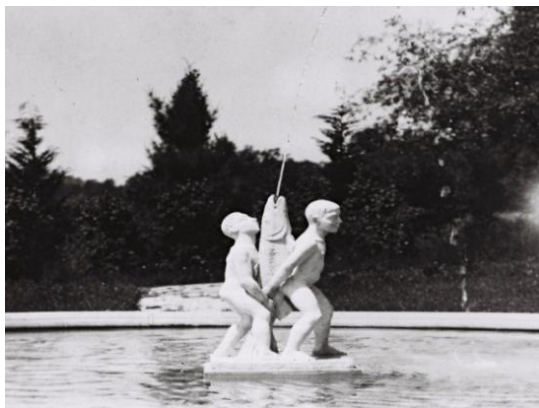
Slika 37. Bršljan objema drevesna debla, ki jih z leti v celoti preraste.

Parkovna oprema je zastarela, neprivlačna. Posodabljanje menda ni mogoče, zaradi vandalizma, ki je prisoten predvsem v spodnjem delu parka. Zasaditev okrog klopi je prej moteča kot privlačna ali je sploh ni.



Slika 38. Parkovna oprema...naslednje jutro

Fontani sta pobarvani kričeče modro, plastika dveh fantov z ribo Karla Putriha v spodnji fontani je močno poškodovana.

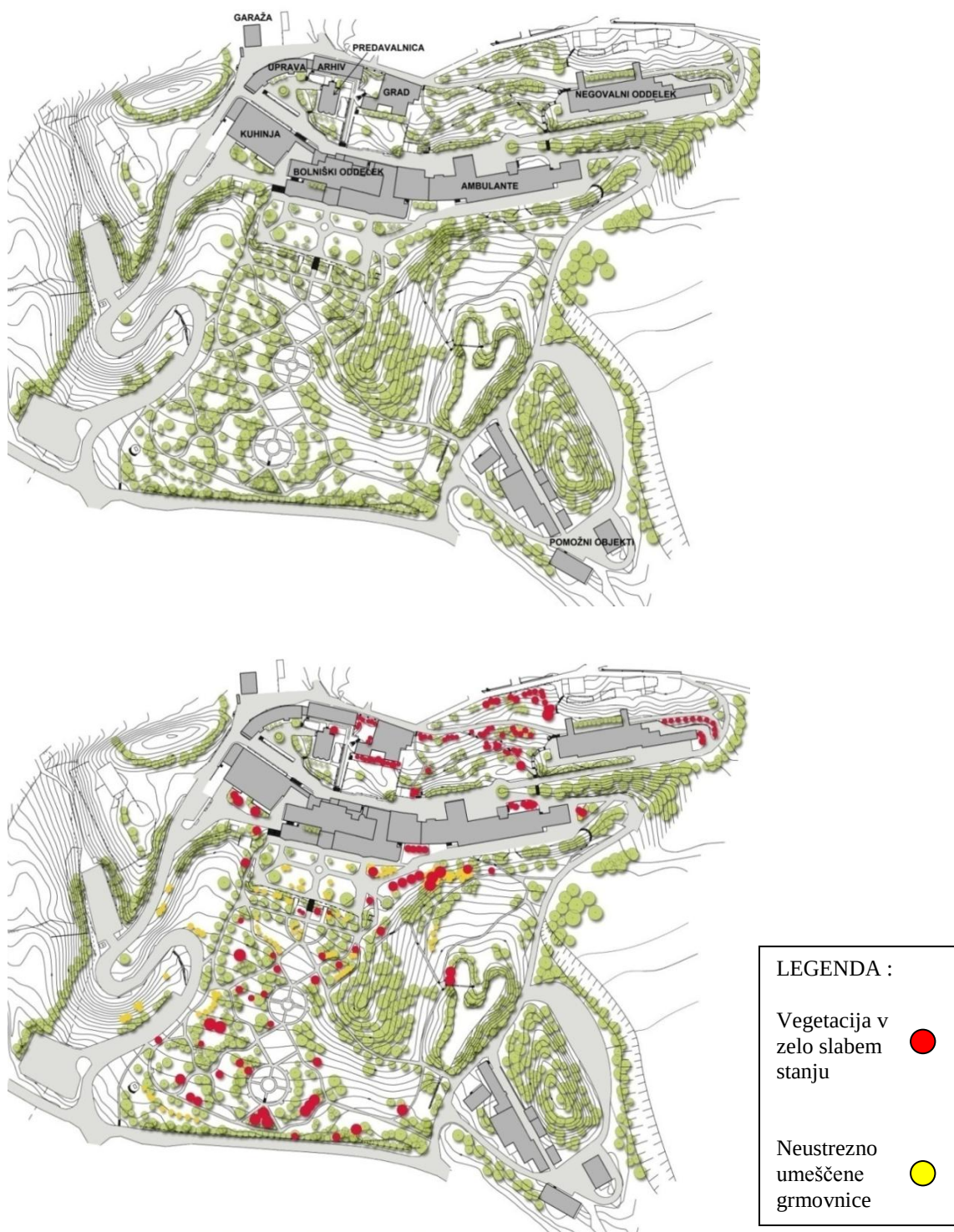


Slika 39. Plastika Karla Putriha v času nastanka in danes.

Grajski vrt je dvignjen s podpornim zidom. Pod njim so servisni prostori, ki z visokimi stavbami na drugi strani ustvarijo utesnjen in temačen prehod. Zaradi spodnjih prostorov in prezračevalnih naprav vrt ne more funkcionirati. Na grajsko dvorišče vodita klančina in baročno stopnišče mimo predavalnice. Dvorišče je zaraščeno in popolnoma zapuščeno, saj grad zaradi slabega stanja ni primeren za bivanje.



Slika 40. Grajsko dvorišče



Slika 41. Zgoraj: razmerje med zasajenimi in prostimi površinami. spodaj: označena drevnina, ki je v tako slabem stanju, da bi jo bilo smiselno odstraniti.

Spodnji del bolnišničnega parka uporabljajo tudi prebivalci Golnika med njimi je zlasti mladina, ki s svojim vedenjem ne prizanaša okolju in spokojnosti.

Pod regionalno cesto v bližini naselja imajo športno igrišče, ki je v lasti bolnišnice. Po pripovedovanju zaposlenih se mladi tam ne zadržujejo pogosto oziroma jim z rampami zapirajo pot, da z motorji ne povzročajo škode na igrišču. Igrišče je sicer na primernem prostoru, umaknjeno s ceste, dovolj daleč od naselja in dokaj prostorno.



Slika 42. Športno igrišče

4.4 IDEJNI NAČRT MEDICINSKO TEHNOLOŠKEGA PARKA GOLNIK

Tehnološki napredek zahteva posodabljanje, prenovu in reorganizacijo objektov kot tudi okolice. Leta 2005 je bil izdelan načrt Medicinskotehnološkega parka Golnik, to je projekt posodobitve in razvoja medicinskega kompleksa. Po navedbah Bogatajeve (2009) povzemam naslednje faze razvoja:

- Uresničevanje načrta deloma že poteka, predvsem je v prvem planu posodabljanje in adaptiranje Vurnikove stavbe, ki obsega bolnišnico z ambulantami, bolniškimi oddelki in specializiranimi enotami ter operacijsko dvorano za torakalno kirurgijo, z namenom povečati kvaliteto bivalnih pogojev za bolnike in delovnih pogojev za zaposlene. Obnova projekta naj bi potekala do leta 2015.
- V letu 2009 so uredili laboratorij in oddelek za tuberkulozo ter prenovili konferenčno dvorano za pedagoške in kongresne namene in za namene Visoke zdravstvene šole Jesenice, ki tu izvaja svoje pedagoške programe.

Glede drugih objektov so še v fazi dogovarjanja o lastništvu ali čakanja na finančno podporo:

- Samski dom, v katerem so nekoč bivali zaposleni delavci bolnišnice, je namenjen prenovi v hotel za samoplačniške paciente, za svojce bolnikov, turiste in športnike, ki bodo lahko koristili tudi ostale storitve turističnega zdravilišča.
- Objekt Kolovrat je namenjen poslovnim partnerjem za izvajanje komplementarnih programov s čistimi projekti, brez obremenjevanja okolja.
- Prenovljen bo diagnostični center za ginekologijo.
- Vila Triglav bo namenjena raziskovalcem in študentom medicine.
- V dvoranah kulturnega doma bodo predavalnice za izobraževanje in kongresni turizem z medicinskega področja.
- Objekt Infekcije bo opremljen s telemedicinskim centrom 24-urnega nadzora pulmoloških in alergoloških bolnikov v Sloveniji, z raziskovalnimi laboratoriji in eksperimentalnim kontejnerjem s krmiljeno atmosfero za bolnike, ki dihamo s pomočjo koncentratorja kisika.

Zadnji del načrtovalne faze pa vključuje projekte, ki bi bili izvedeni ob finančni pomoči Evropske unije in zasebnih vlagateljev. Načrti zanje še niso pripravljeni.

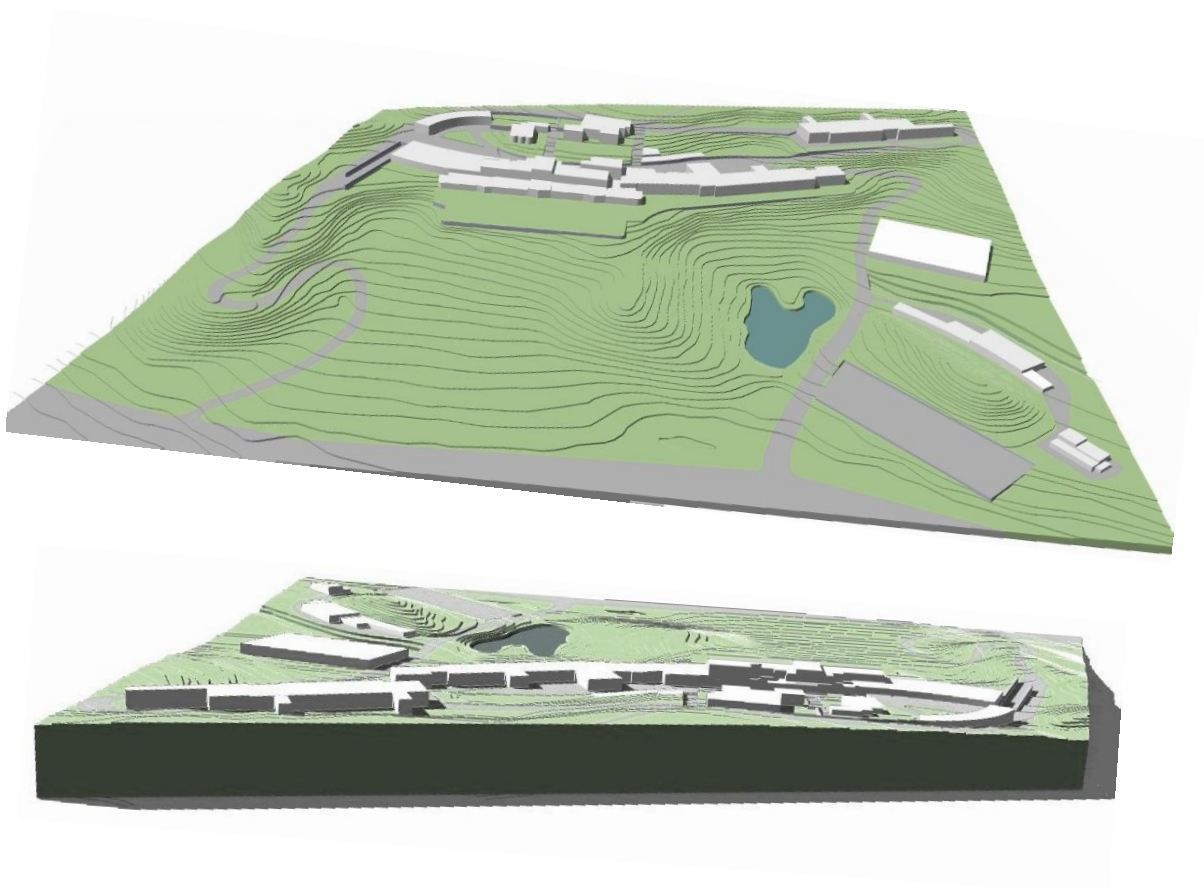
- Obnova parka in ribnika v botanični vrt v povezavi s hotelskim programom.
- Obnova gradu in pripadajoče kapelice z namenom ureditve konferenčne sobe in prostorov za potrebe raziskovalno-izobraževalne dejavnosti. Preostali prostori bi se preuredili v medicinski muzej v smislu zasnove interaktivnega muzeja in hiše eksperimentov.
- Izgradnja dodatnih raziskovalnih, prenočitvenih kapacitet ali apartmajskega naselja.

V celoti izvedeni načrt bi vsekakor pripomogel k večji prepoznavnosti bolnišnice. Prostor sam po sebi ima vse potencialne za primerno ureditev, da bi postal vizualno in programsko celovit. Ob tem načrtu se lahko pri prenovi parka opiramo na že določene okvire tehnološke posodobitve bolnišnice.

5 PREDLOG ZA PRENOVO

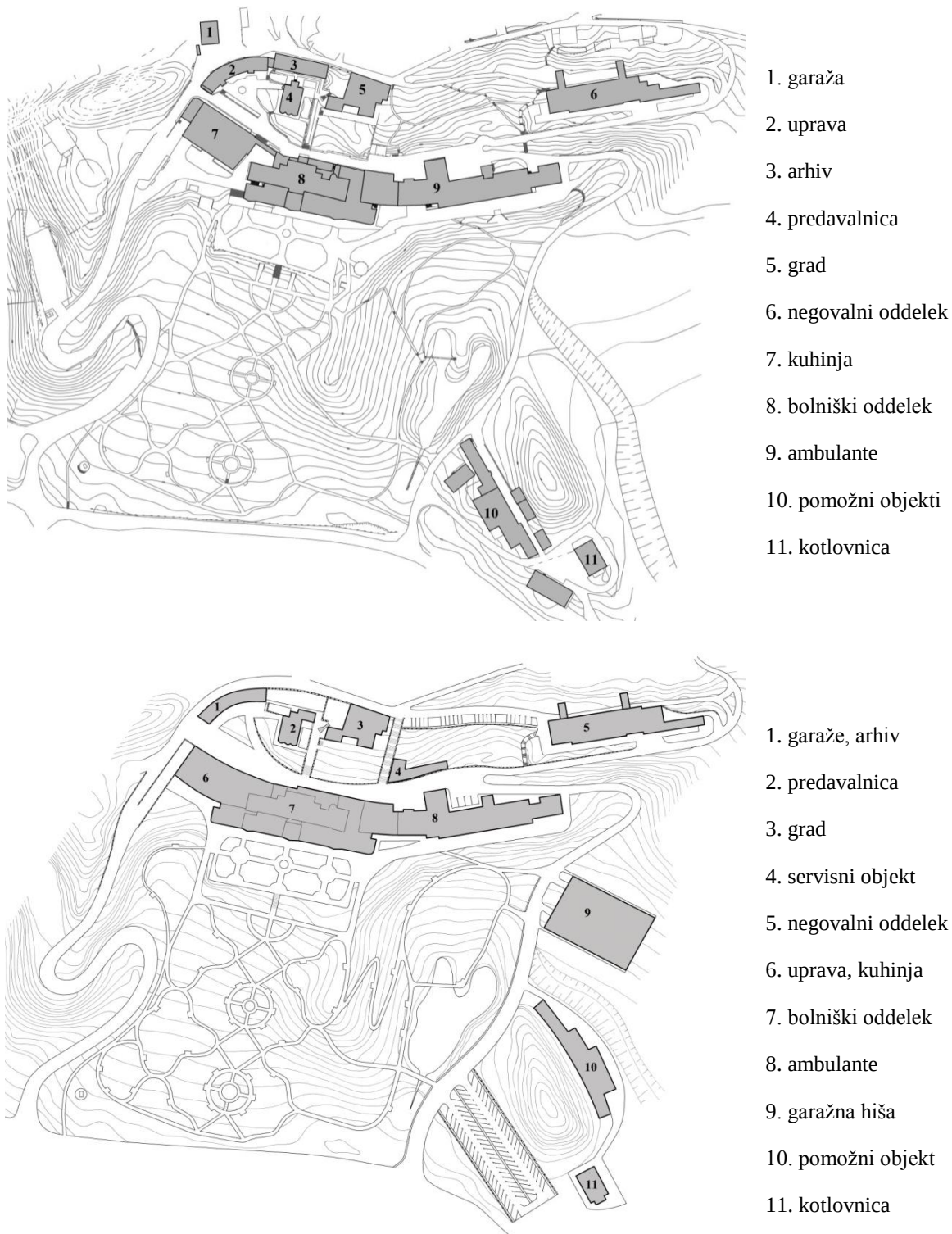
Smernice obnovitvenih del parkov in oblikovanja parkov določajo prostorsko ravnotežje med bivališčem, zakloniščem in odprtim prostorom (*refuge/prospect*). Človek doživlja prostor tako čustveno kot vizualno, zato znani vzorec okolja deluje sproščujoče. Sezonske spremembe, prehajanje iz urejenega v divje okolje pa ponuja opazovalcu več načinov doživljanja krajine.

Predlog za prenovo vključuje obnovo in posodobitev stavb ter reorganizacijo prometne ureditve, ki sta osnovi za novo ureditev parka v duhu preteklosti in v skladu s potrebami sodobnega človeka. Idejni načrt se opira na sodobne potrebe uporabnikov ter na prvotno zasnovano idejo o souporabi parkovnih površin kot dela terapije. Na ta način bomo dobili vizualno in funkcionalno delujočo celoto za širši krog uporabnikov območja bolnišnice.



Slika 43. Model prenove

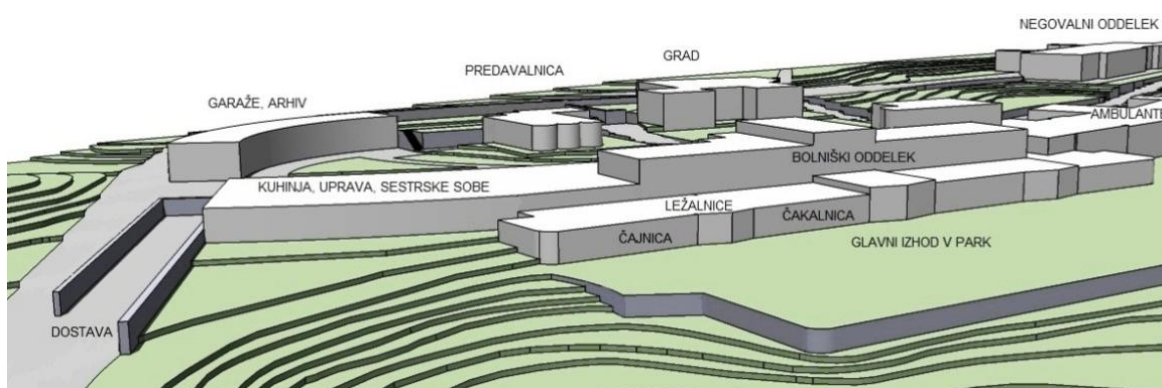
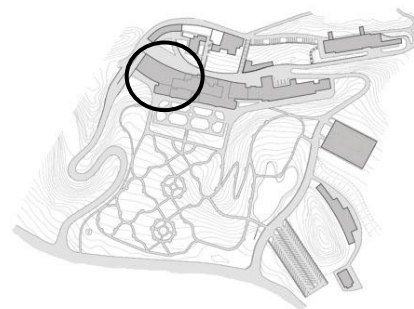
5.1 PREUREDITEV STAVB



Slika 44. Današnja situacija (zgoraj), predlog za preureditev stavb (spodaj)

Kuhinja:

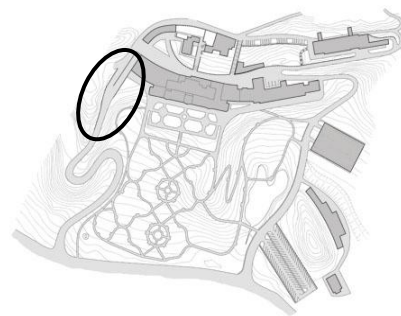
Prenova stavbe v kateri sta danes kuhinja in pošta predvideva neposredno povezavo z Vurnikovo stavbo. Osebe in obiskovalci imajo dostop do restavracije skozi stavbo. V zgornjih nadstropjih so prostori uprave in sestrške sobe, ki danes zavzemajo prostor v nekdanjih ležalnicah. S simetričnim podaljšanjem ležalnic na zahodnem delu dobimo večji prostor za druženje, obiske, čajnico in ponoven sredinski izhod iz stavbe v park. Panoramska stekla povežejo notranji prostor z zunanjim in zabrišejo mejo zaprtega prostora.



Slika 45. Nova ureditev dostave, kuhinje in ležalnic ob bolniškem oddelku

Dovoz in dostava:

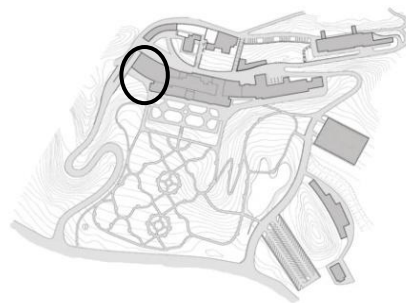
Restavracija s teraso tik ob cesti se preseli na parkovno stran stavbe, nivojsko nižje od glavne ceste. Dostopna pot ostane prosta mirjočega prometa, rezervirana zgolj za prebivalce, dostavo in intervencijo. Dostavna pot je ločena z zidom. Vsa dostava se vrši v kletnih prostorih kuhinje.



Slika 46. Glavni dovoz in dostavna pot

Restavracija s teraso:

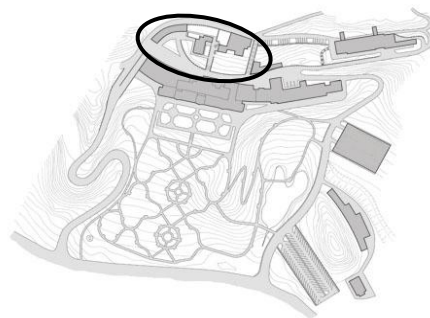
Nova namembnost stavbe predvideva kuhinjo v spodnjem nadstropju in restavracijo z zunanjo teraso s pogledom na park. Restavracija je umaknjena s prometne ceste, zaprta z zidom ob dostavni poti.



Slika 47. Terasa restavracije

Garaže, arhiv, grad:

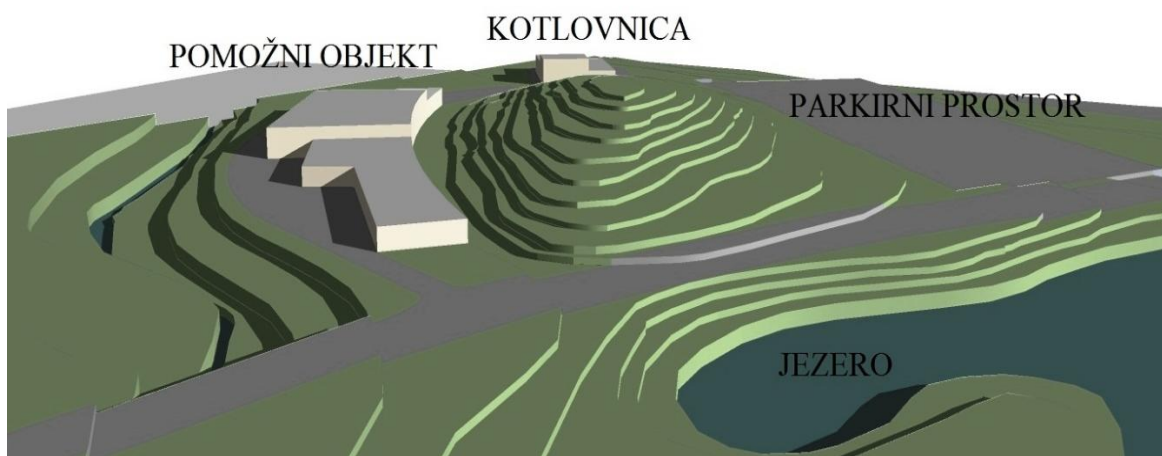
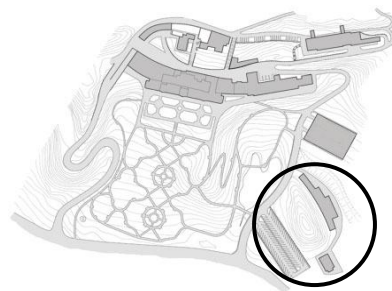
V stavbi današnje uprave se v spodnjem nadstropju uredijo garaže za intervencijska vozila, v zgornje prostore pa se preseli arhiv, ki je sedaj v stavbi »negative«. Stavba »negative« tj. arhiv se poruši. Na njenem mestu se zgradi podporni zid, saj je zadaj cesta na višjem nivoju. S tem pridobimo prostor za manjši park ob predavalnici, ki se povezuje grajskim dvoriščem in vrtom.



Slika 48. Nova organizacija zgornjih stavb z novim parkom v zadnjem delu predavalnice.

Kolovrat:

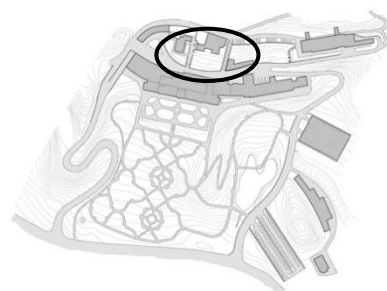
Stavbe Kolovrata (pomožni objekti) se porušijo, na njihovem mestu je parkirni prostor. Pomožni objekti se zgradijo na lokaciji današnjega zasilnega parkirišča. Stavbe so umaknjene od ceste, hkrati pa imajo že obstoječo cestno povezavo.



Slika 49. Začasno peščeno parkirišče, mizarska delavnica (zgoraj).
Nova stavba pomožnega objekta (spodaj)

5.2 PRENOVA OKOLICE GRADU IN ZGORNJEGA DELA PARKA

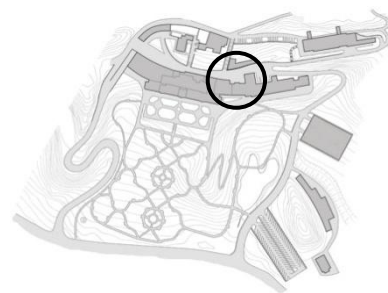
S prenovo ceste med bolnišnico in gradom se pomožni objekti pod grajskim vrtom odstranijo in prestavijo ob novo stopnišče, na strmem delu parka. Podporni zid je lahko nižji, vrt terasasto urejen s skupinami dreves. Z znižanjem zidu in razširitvijo ceste se odpre pogled na celotno območje gradu, na predavalnico in upravo.



Slika 50. Pogled od glavnega vhoda v bolniški oddelek proti gradu (zgoraj); predlog prenove (spodaj)

Novo stopnišče vodi od vhoda v ambulantni oddelek mimo gradu do novega parkirnega prostora.

Pomožni prostori in cisterna za tekoči kisik so delno vkopani v zemljo. Vhod do njih je s strani novega stopnišča. Prezračevalne naprave in svetlobni jaški niso več prisotni na grajskem vrtu, pač pa na strmem, težko prehodnem delu parka, ki se redko uporablja. Zakriti so z grmovnicami, streha objekta je ozelenjena in kot taka ne izstopa iz okolice.



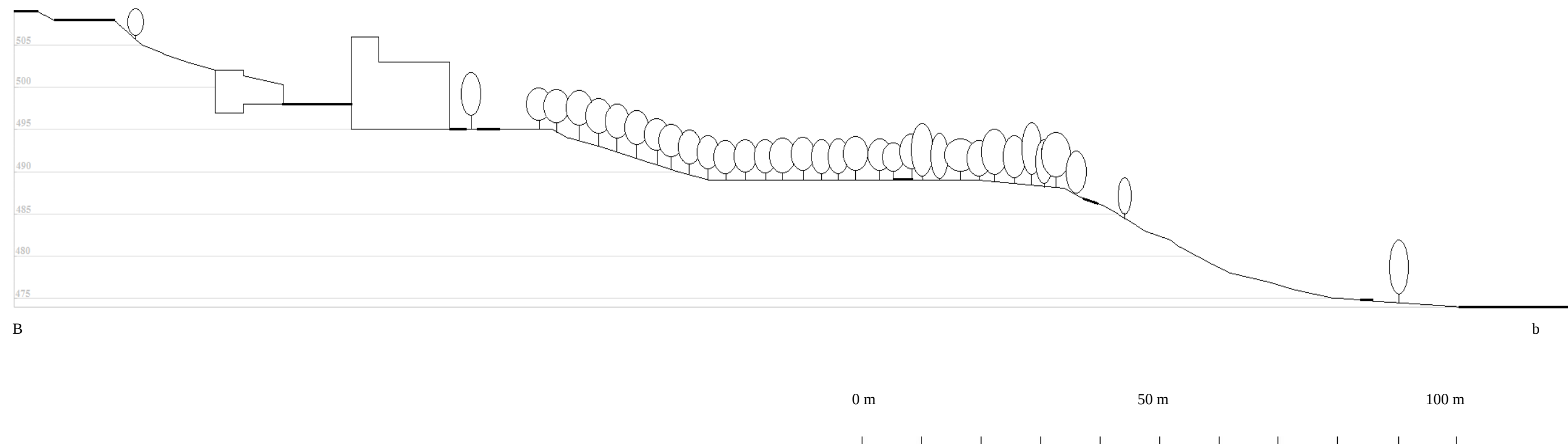
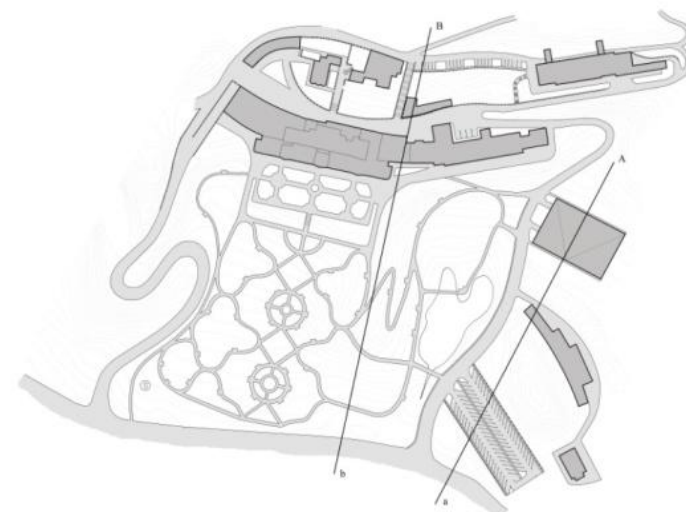
Slika 51. Detajl stopnišča (zgoraj).

Primer oblikovanja podpornega zidu (Fresh water stone: Blue Hill, Maine, ZDA, 2012) (spodaj)

Zgornji del parka, ki je precej strm in ni primeren za sprehode, izkoristimo za cesto s parkirnimi prostori.

Servisni prostori so delno vkopani v zemljo, delno zakriti z zeleno streho in ne izstopajo iz okolice.

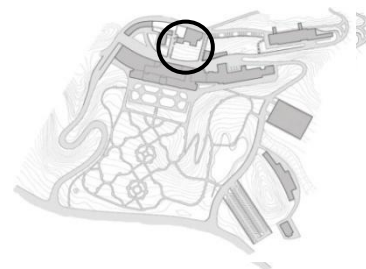
Parkovne poti so speljane po položnejših delih terena. Dvignjen teren dopušča pogled čez celotno območje parka in ga lahko doživljamo kot določen predel ali pa kot celoto.



Slika 52. Prerez območja B–b

Grajski vrt:

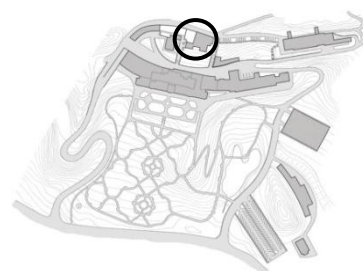
Z odstranitvijo spodnjih servisnih prostorov grajski vrt ponovno lahko zaživi kot odprt prostor, terasasto urejen, s potjo in vegetacijo.



Slika 53. Grajski vrt

Grajsko dvorišče:

Uporabniki grajskih prostorov lahko v prostem času posedijo v zasebnosti grajskega dvorišča umaknjeni od ostalega dogajanja v okolici bolnišnice.



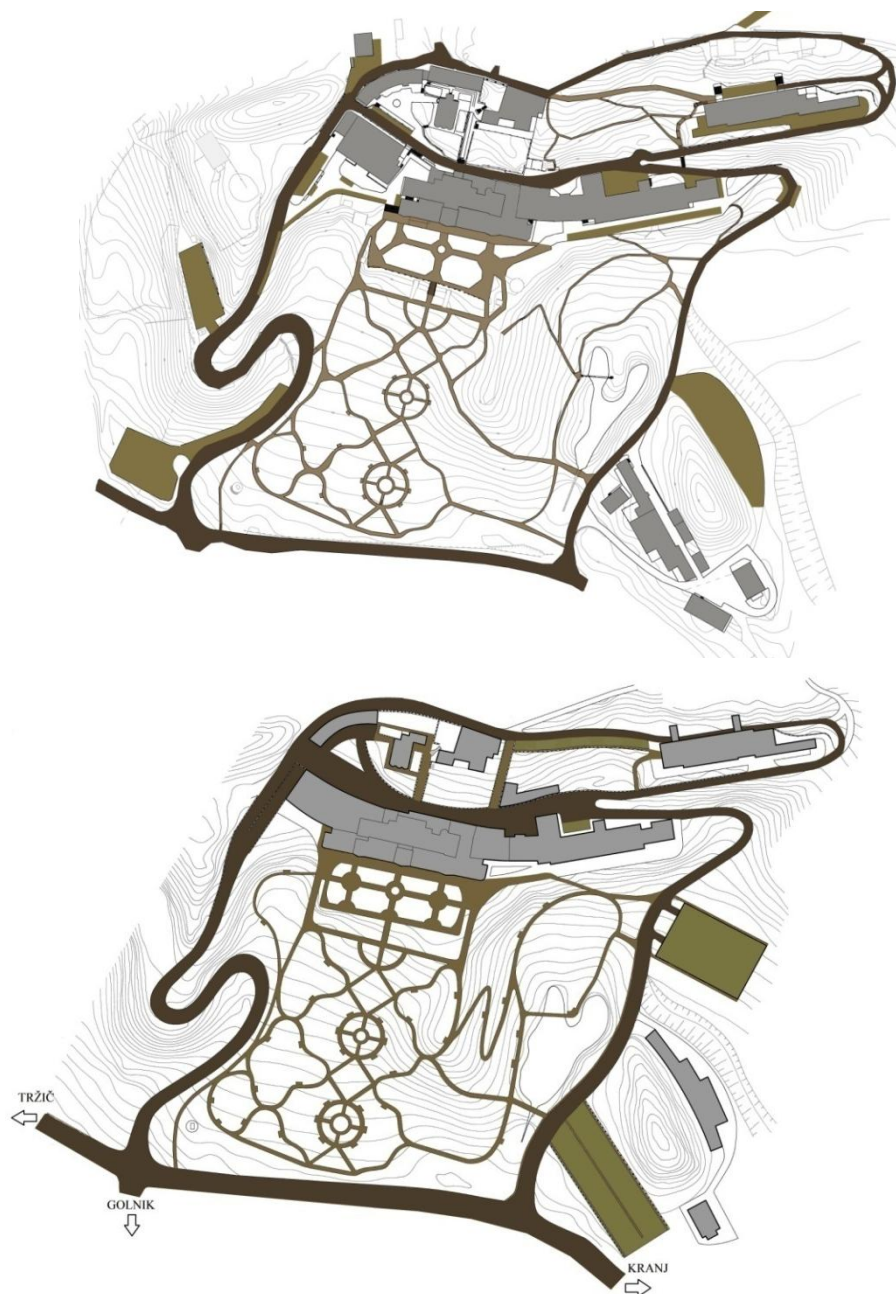
Slika 54. Grajsko dvorišče.

Spodaj primer klopi
(threatroomplant...2012, oblikovalec Piet Hein)



5.3 NOVA PROMETNA UREDITEV

Reorganizacija prometa vključuje krožni promet, večje parkirne prostore ter garažno hišo. Mimo bolniških objektov v minimalni meri poteka tekoči promet oziroma je namenjen le krajšim postankom.

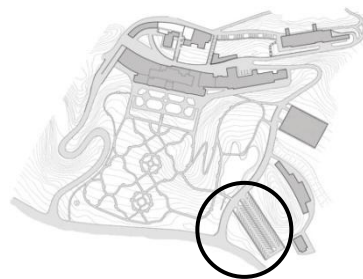


Legenda: glavne poti ■■■■■ parkovne poti ■■■■■ parkirna mesta ■■■■■ stavbe ■■■■■

Slika 55. Trenutno stanje cest, parkovnih poti in parkirnih prostorov (zgoraj) ter predlog reorganizacije prometa, parkirnih mest in obnove parkovnih poti (spodaj)

Parkirni prostor:

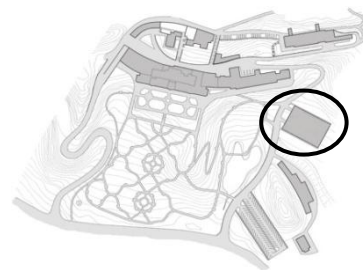
Prva odcepná pot je razširjena do večjega parkirnega prostora s 87 mesti, od tega je 6 mest namenjenih invalidom. Namenjen je predvsem obiskovalcem in dnevnim pacientom. Je takoj viden in lahko dostopen, ima enosmerno prometno ureditev in poševne prostore za lažje manevriranje. Na obeh straneh je pločnik za nemoten dostop do poti skozi park in do bolniških stavb. Ob glavni cesti je tudi pločnik do garažne hiše in višje ležeče parkovne poti na nasprotni strani garažne hiše.



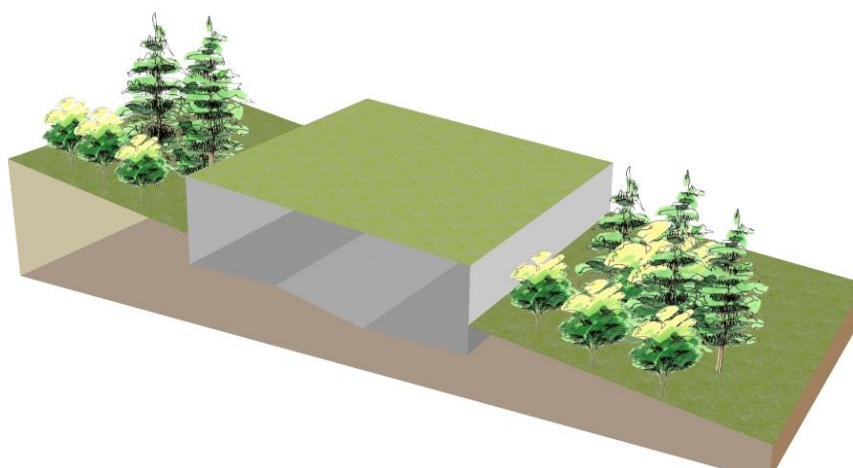
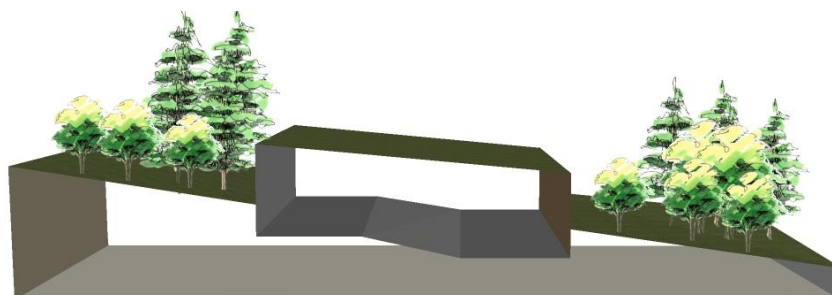
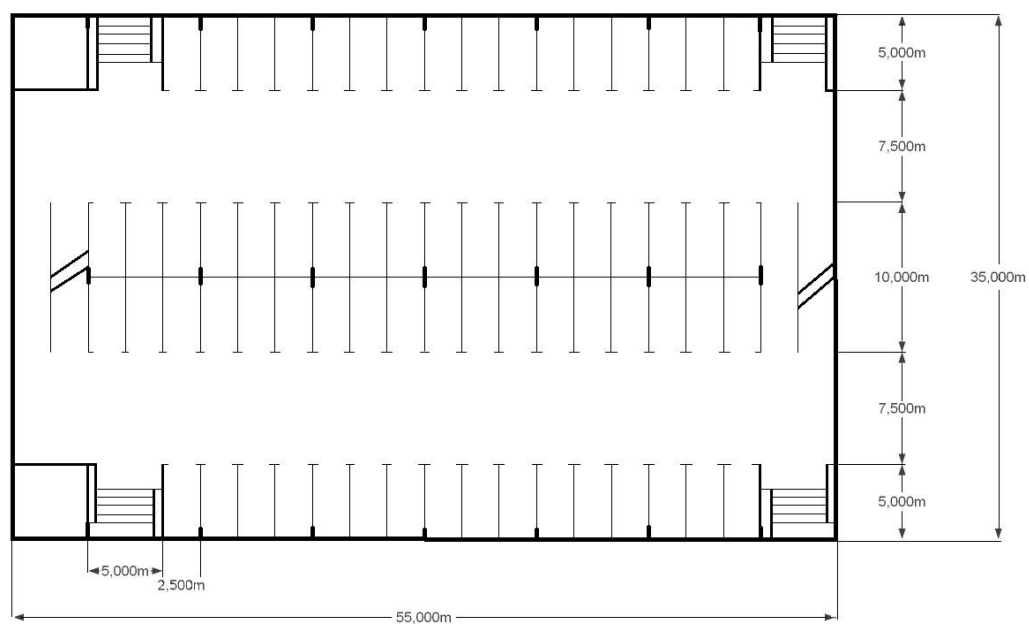
Slika 56. Nov parkirni prostor

Garažna hiša:

Garažna hiša razbremeni celotno okolico prometa ter nudi varno parkiranje blizu bolniških stavb za paciente in osebje. Garažna hiša ima štiri nadstropja s skupno 288 parkirnimi mesti. Namenjena je predvsem zaposlenim in pacientom hospitaliziranim daljši čas. Nasproti vodita dve poti skozi park oziroma direktno do bolniških stavb. Streha garaže je ozelenjena.



Slika 57. Območje garažne hiše

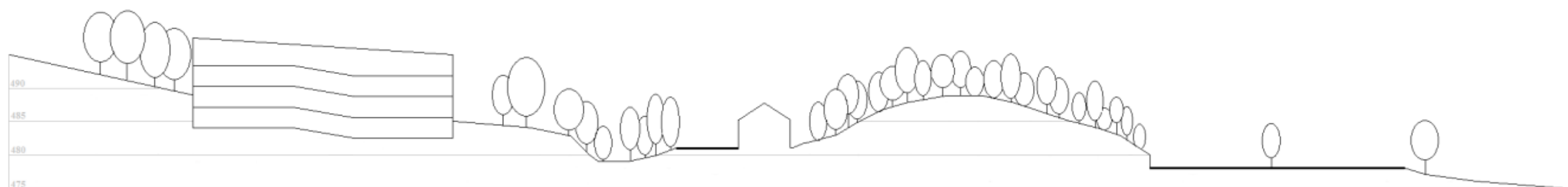
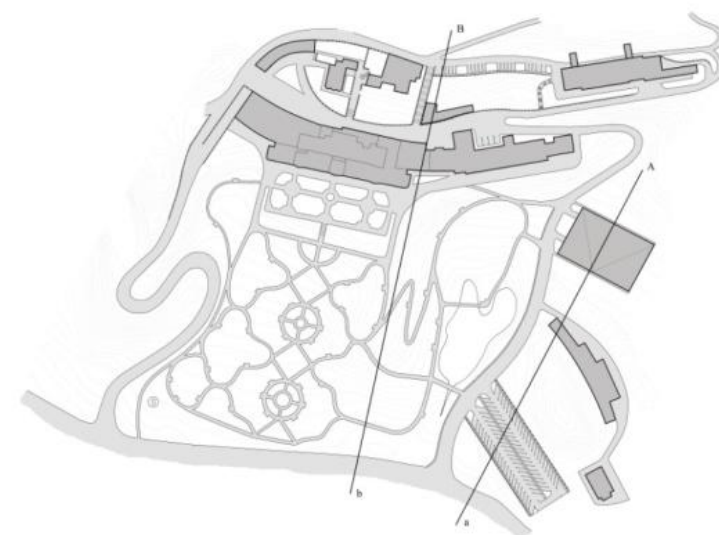


Slika 58. Tloris nadstropja garažne hiše (zgoraj)
3D model garažne hiše (spodaj)

Prerez območja A-a prikazuje garažno hišo s štirimi zamaknjenimi nadstropji.
Vsako nadstropje ima 72 parkirnih mest.

Pomožni objekt je prestavljen na severno stran griča. Stavba je zakrita in umaknjena pred pogledi s ceste in parka. Teren je že urejen z dostopom, ki povezuje tudi že obstoječo kotlovnico.

Na južni strani griča je novo večje parkirišče, ki razbremeni bolnišnični kompleks prometa in zagotavlja pacientom in obiskovalcem mirno posedanje v parku.



A

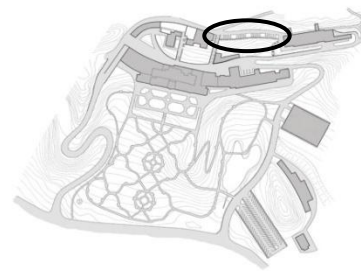
a

0 m 50m 100 m

Slika 59. Prerez območja A-a

Parkirni prostori ob gradu:

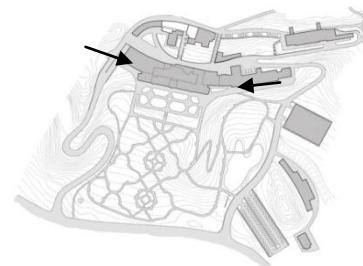
Na severni cesti mimo gradu do negovalnega oddelka, ki je sedaj zaprta z rampo, se uredi širša pot in ob njej 29 parkirnih mest na travnih rušnikih za uporabnike grajskih prostorov (stanovanja za obiskovalce, slušatelje, gostujoče zdravnike) ter za negovalni oddelok. Neposredna okolica negovalnega oddelka se razbremeni prometa. Pod parkirnim prostorom je drevored, ki delno zakrije avtomobile, hkrati pa senči prostore. Preostalo območje zgornjega parka je zasajeno le z manjšimi skupinami dreves in grmovnic, ni pa več parkovnih poti, saj je teren precej strm in se tudi sedaj ne uporablja zelo pogosto.



Slika 60. Pot od gradu do negovalnega oddelka s parkirnimi prostori

Vhoda v kompleks:

Dostop z glavnega križišča je namenjen prebivalcem, dostavi in intervenciji ter kratkemu postanku pacientov. Cesta mimo bolniških objektov in gradu je razširjena, kolikor prostor dopušča. Glavni vhod ambulantnega oddelka je zato opaznejši in dovolj širok za srečanje dveh vozil. V bližini so štiri nadstandardna parkirna mesta za invalide in starejše paciente.

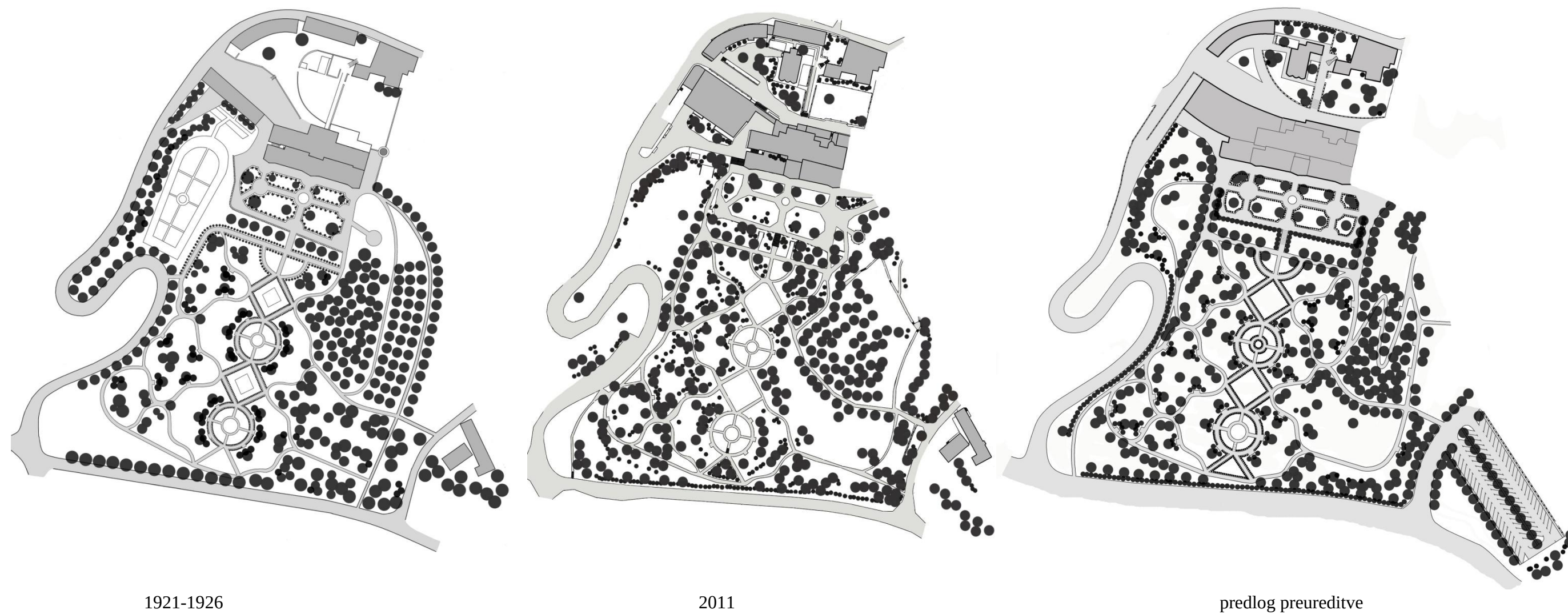


Intervencijska vozila imajo garažne prostore v sedanji upravi in so tako umaknjena z javne prometne ozke ceste. Ker je notranja pot razbremenjena prometa, imajo v nujnih primerih vedno prosto pot.



Slika 61. Glavni (levo) in stanski (desno) uvoz v kompleks

5.3 POSODOBITEV PARKOVNE ZASNOVE IN PARKOVNIH POTI



Slika 62. Shematska primerjava zasaditve ožjega območja parka iz let 1926, 2011 in z novim predlogom ureditve



Slika 63. Shematska primerjava gostote vegetacije sedanjega stanja (zgoraj) in predloga prenove (spodaj)

Preureditev parka je zasnovana na analizi prvotne zamisli arhitekta Vurnika in na nadaljevanju zasaditve po načrtih botaničarke prof. Angele Piskernikove. Park je bil dolgo časa dobro vzdrževan vendar sta slabša oskrba v zadnjih letih in neurje pustila opazne posledice. Rastline imajo krajšo življenjsko dobo, zato je treba pravočasno odstranjevati stare ali obolele rastline in jih nadomeščati z novimi. Prav tako hitro kot propadajo prazne stavbe, propadajo tudi rastline, ki niso vzdrževane. Da bi park ostal v dobri kondiciji mu je treba posvečati dovolj pozornosti, predvsem pa ga dopolnjevati postopoma, da ne propade večje območje v istem časovnem obdobju. Temu se izognemo lahko tudi s pravilnim izborom rastlin, ki imajo različno dolgo življenjsko dobo. Potrebno pa bi bilo tudi redno odstranjevanje štorov, saj kvarijo videz parka in otežujejo vzdrževanje trate. Redkeje zasajena drevesa bi pustila dovolj svetlobe podrasti in nenazadnje dovolj prostora, da bi v večji meri prišel do izraza njihov habitus. Obnova osrednje vedute s pušpanovimi obrobami bi ponovno oživila čas nastanka parka.

Parkovne poti se v večji meri ne spremenijo, osnova ostaja enaka, le dopolnijo in povežejo se v smiselno celoto. Zaradi razširitve zgornje terase parka, se tudi spodnji del zasnove zrcalno prenese na vzhodno stran. Poti niso več povezane s cesto, saj so ukinjeni parkirni prostori, zato se park lahko z vegetacijo popolnoma loči od ceste. Zaradi neprimerne materiala in strmega terena je poti težko vzdrževati. Namesto peska bi lahko izbrali tlak, ki ne potrebuje veliko vzdrževalnih del. Prav tako so pomembne travnate obrobe, ki preprečijo rast trave na poteh, lahko pa pustimo travo ali mah v senčnih predelih rasti med tlakom. Trava bi zaradi redkejša zasaditve dreves postala spet gosta. Posamezni redkeje zasajeni parterji bi pustili dovolj prostora posameznim drevesom ali manjšim skupinam, da se izrazijo njihove posebnosti, obenem pa še vedno ustvarili dovolj sence za prijeten hlad v poletnih dneh.



Slika 64. Desno: primer delno tlakovanih poti (Hywet Hall, 2011); levo: primer vstopa v vzhodni del parka (Enid Haupt, 2012)

Nova zasaditev grmovnic ob počivališčih bi ustvarila prijetno intimno vzdušje, ki ga lahko še dodatno popestrimo s sezonskimi trajnicami. Tako bi opazovanje sezonskih sprememb preusmerjalo pozornost z naših težav na dogajanje v naravi in nas sproščalo vsakdanjih skrbi.

Vzhodni del parka ima novo povezavo skozi obnovljen smrekov gozdič. Vstop v krajinsko oblikovan park skozi navidezna kamnita vrata napoveduje drugačno, modernejše doživljanje parka. Po strmem delu so poti serpentinasto oblikovane za lažji dostop vsem uporabnikom parka. V predelu gozdiča je vegetacija zarasla z gozdnim podrastjem, za razliko od ostalega parka, kjer je med drevesi negovana trata. Večja jasa je zasajena s skupinami dreves in soliterji. Gostejša zasaditev je le na vznožju brega, ki tvori zaledje pred bolniškim objektom. Ostale poti so primerno speljane do povezovalnih točk.

Ureditev okolice jezera z novimi potmi bi povezala formalni in neformalni del parka v celoto, ki je danes ni zaznati, saj neformalni del parka deluje kot zapuščeno območje. Na obali jezera se uredi manjši pomol s klopjo. Element vode v parku je ponovno glavna točka sprehoda in druženja.

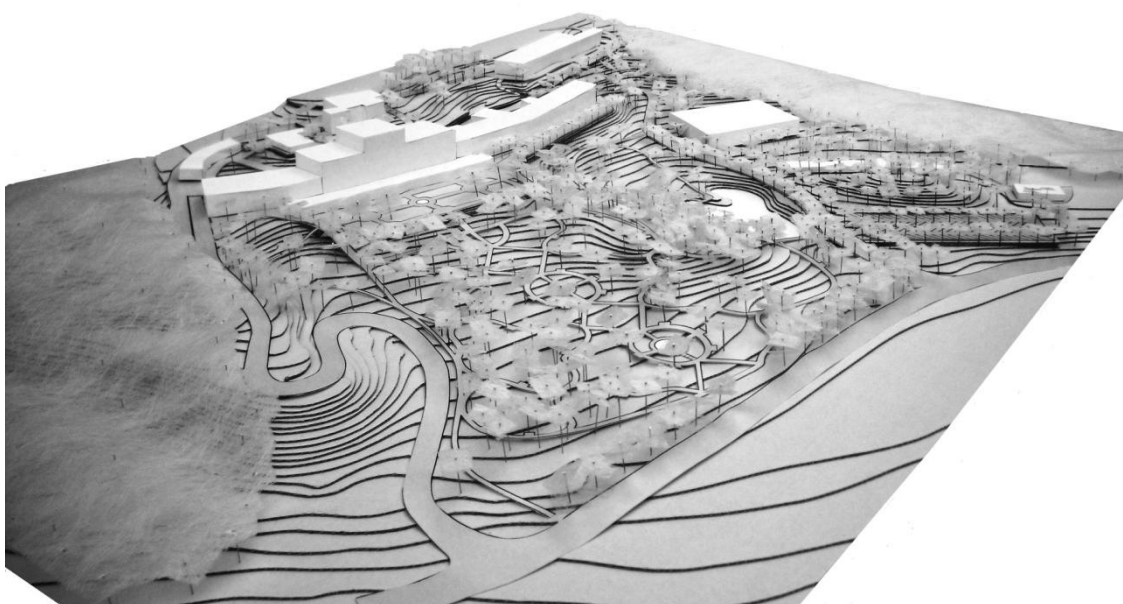
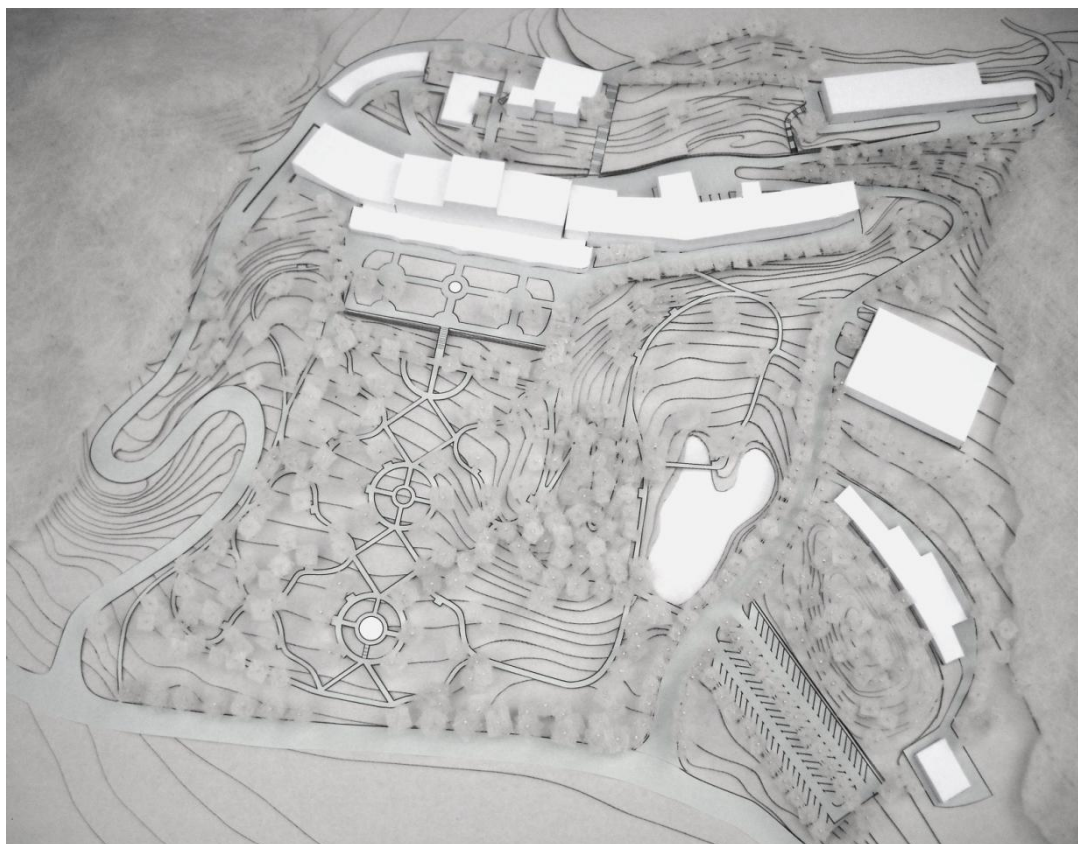


Slika 65. Zgoraj: obstoječi del parka v bližini jezera, s prijetnim počivališčem pod skupino brez.

Spodaj: primer pomola ob jezuru in primer zasaditve sezonskih trajnic ob klopeh (foto: Felber R.)



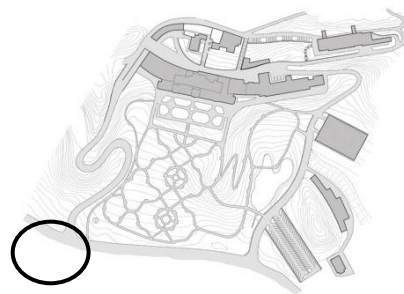
Slika 66. Predlog prenove parkovne zasnove



Slika 67. Maketa M 1:500

5.4 UREDITEV ŠPORTNEGA PARKA

Primerna zasaditev in ulična oprema športnega parka bi zadovoljila potrebe po zasebnosti in tako razbremenila bolnišnični park vandalizma. Med posameznimi igrišči so drevoredno zasajena drevesa za senco gledalcem, deloma pa zasenčijo tudi samo igralno polje. Območje ob glavni cesti se gosteje zasaди z drevesi in grmovnicami, da postane prostor zaprt, zaseben in umaknjen od prometnega dogajanja. Na tem prostoru imajo mladi dovolj prostora in primerno opremo za preživljanje prostega časa.



Slika 68. Predlog zasaditve športnega igrišča (ARSO, 2012)



Slika 69. Primer klopi (OŠ A.T.Linhart, Radovljica, levo); (FOV Kranj, sredina in desno)

6 RAZPRAVA IN SKLEP

Diplomska naloga posredno obravnava povezavo človeka z naravo, ki si jo je skozi stoletja podrejal in jo preurejal po svojih potrebah. Znal je tudi izkoristiti njene pozitivne vplive na počutje. V sodobnem času se tega vedno bolj zavedamo in spet iščemo možnosti za stik z naravo, skrbimo zanjo in za svoje zdravje. Telesna aktivnost in preživljanje prostega časa v naravi zmanjšujeta tesnobo in strah, sproščata in preprečujeta bolezni, povezane s stresom.

V osemnajstem stoletju so se v širši javnosti uveljavila termalna in klimatska zdravilišča. Poleg samega zdravljenja so velik del terapevtske funkcije pripisovali zelenim površinam. Oblikovanje zdraviliških parkov je sledilo slogu oblikovanja določenega obdobja. Skozi stoletja se je pomen zdravilišč precej spremenil. Sodobni človek zahteva več aktivnosti, v zdraviliških preživi precej manj časa, število obiskovalcev pa je večje. V ta namen se je spremenila tudi zdravstvena oskrba, ponudba spremljajočih dejavnosti s področja medicine ter športnih aktivnosti. Te zahteve so naredile tudi spremembe v parkovnih ureditvah, ki so se marsikje v velikem obsegu skrčile.

Zgodovinska analiza zdravilišč nam pokaže smernice nastanka in delovanja Bolnišnice Golnik, ki je v veliko krajši dobi doživela korenite spremembe. Prvotni namen bolnišnice je bil zdravljenje tuberkuloze - bolezni, ki se je širila zaradi slabih socialnih razmer. Ta se je z leti zaježila z najdbo ustreznega zdravila ter z izboljšanjem življenjskih razmer. Napredek medicine in tehnologije je v kratkem obdobju narekoval nove načine zdravljenja. Bolezni povezane s sodobnim načinom življenja in s prekomerno obremenitvijo, so vedno bolj izpodrivale tuberkulozna obolenja. Vse to je narekovalo tudi spremembe dejavnosti bolniških objektov, posledično so se spremenile tudi prostorske zahteve. Današnje stanje na območju bolnišnice Golnik je odraz hitrega razvoja in pomanjkanja sredstev za obnovo in posodabljanje.

Pregled območja bolnišnice Golnik nam je dal sliko slabe funkcionalnosti stavb, nepovezanosti s parkom ter prisotnosti motečega tekočega in mirujočega prometa po celotnem območju. V prvi vrsti je predlagana sprememba namembnosti stavb, nekatere posodobitve in nove stavbe. Predlog sprememb bi zagotovil boljšo funkcionalnost stavb, ponovno povezavo s parkom, kot tudi boljšo prometno povezavo med njimi.

Predlagana je reorganizacija prometnega režima v želji po razbremenitvi celotnega kompleksa prisotnosti tekočega in mirujočega prometa. Promet bi na ta način deloval bolj organizirano, pregledno, predvsem pa brez prekomernega vznemirjanja uporabnikov celotnega območja. Območje bolnišnice ni zaprtega tipa. Prometne povezave, parkirne prostore in park lahko koristijo tudi obiskovalci pacientov, domačini in pohodniki, ki izberejo okoliške izhodiščne točke za izlete. V idejnem načrtu so upoštevane potrebe vseh uporabnikov na način, da se raba prostora in interesi posameznikov med seboj ne križajo pač pa si logično sledijo in se med seboj dopolnjujejo.

Parkovna ureditev, ki je nekoč predstavljala del zdravstvene terapije je počasi izgubila svoj pomen. Naloga ponuja ponovno, bolj neposredno povezavo parka z bolniškimi stavbami. Na podlagi smernic oblikovanja parkov so zasnovane glavne točke, po katerih izpolnimo potrebe različnih uporabnikov parka, ki se tam srečujejo. S smernicami obnovitvenih del parkov pa dobimo iztočnico obsega prenove in nadomeščanja drevnine. Postopna obnova parkovne ureditve bi park osvežila in mu dala pridih sodobne ureditve. Zapuščena ali težko dostopna območja bi s primerno ureditvijo naredila park spet dostopen, urejen in povezan. Skupna točka predlaganim spremembam je funkcionalna izraba prostora in prijetno bivanje v mirnem okolju, ki ponuja več različnih aspektov narave: od neobaročne ureditve do svobodneje oblikovanega prostora, od urejenega parka pa vse do območja kjer lahko opazujemo potek naravne sukcesije, kot jo vidimo le še na zapuščenih travnikih in v gozdovih.

Pomemben del pri ohranjanju delovanja celotnega sistema je sprotno posodabljanje infrastrukture in ohranjanje zasebnosti na način, da prometne poti ne posegajo v območje parka, kot tudi čim manjša prometna obremenitev v okolici bolniških stavb. Predvsem pa moramo ohraniti možnost ponovnega terapevtskega zdravljenja z naravo, torej pacientom nuditi možnost uporabe parka in ležalnic za kar so bile namenjene v prvi vrsti.

7 POVZETEK

Že v srednjem veku so v zdravstvene terapije vključevali aktivne dejavnosti in počitek v naravi. Terapevtska funkcija zelenih površin je v večji meri ponovno zaživela v 18. stoletju s termalnimi in klimatskimi zdravilišči. Na podlagi takratnih modnih smernic oblikovanja parkovnih ureditev so se oblikovali tudi zdraviliški parki.

Naloga obravnava klimatsko zdravilišče Golnik, ki je nastalo po prvi svetovni vojni za potrebe jetičnih bolnikov. Sanatorij je zaradi večjega števila obolelih potreboval nove prostore. S tem pa se je pokazala potreba po ureditvi okolice, za potrebe zdravljenja in preživljanja prostega časa na svežem zraku in mirni okolici. Načrtov o prvotni zasnovi parka ni, zato se naloga opira na stare fotografije in zgodovinske zapise ter na pregled takrat uveljavljenih zdravilišč v Sloveniji.

V osemdesetih letih delovanja bolnišnice se je vloga klimatskega zdravilišča razširila tudi na druge bolezni, ki niso pogojene z boleznimi dihal. Napredek medicine in novodobne bolezni so zahtevale prestrukturiranje bolnišnice. Celotno območje zaradi utesnjenosti ne dopušča večjih sprememb v smislu dopolnjevanja stavb ali povečanja prometnih povezav. V nalogi so opisane možne rešitve, ki bi omogočile funkcioniranje celotnega območja brez večjih posegov v prostor.

V prvi vrsti je potrebna sprememba namembnosti stavb, nekatere posodobitve in nova garažna hiša. Vključitev garaž za intervencijska vozila v notranjost kompleksa, bi omogočila nemoten potek nujnih voženj. Z obnovo sedanje stavbe kuhinje bi dobili neposredno povezavo z bolniškim oddelkom, ki bi uporabnikom omogočila lažji dostop. Sestrške sobe, ki se danes nahajajo v nekdanjih ležalnicah, pa bi prepustile prostor ponovni obnovi ležalnic, kjer bi pacienti lahko preživljali prosti čas na zraku. V spodnjem delu ležalnic, ki je danes v večini prazen pa bi lahko uredili večji zaprt prostor za paciente in obiskovalce, ki pa bi se odpiral na park in s z njim neposredno povezal.

Predlog prenove vključuje tudi reorganizacijo prometne ureditve, ki je osnova za novo ureditev parka v skladu s potrebami sodobnega človeka. Posamezni, sprva sicer povezani koraki v dopolnjevanju in širjenju bolnišnice, so pripeljali do križanja dejavnosti, do dolgih funkcionalnih povezav, do podrejenosti prostora mirujočemu prometu in do slabšega izkoristka potenciala, ki ga ima park tako za terapijo kot za prosti čas. Omejitev prometa in organizacija parkirnih prostorov bi omogočil ponovno oživitev parka po prvotni zamisli zdravljenja pacientov na svežem zraku v sproščujočem okolju.

Vegetacija nima tako dolge življenjske dobe kot grajeni objekti, zato je opisan zgodovinski pregled obravnavanega območja. Analiza sedanjega stanja in pregled smernic oblikovanja parkovnih ureditev pa določata smernice obnove.

Preureditev parka se navezuje na prvotno zamisel arhitekta Vurnika in na nadaljevanje zasaditve po načrtih botaničarke prof. Angele Piskernikove. Sprotno nadomeščanje slabših rastlin s primernejšimi vrstami, na primer s takimi, ki niso pogosto zastopane v javnih nasadih, bi ohranilo zanimiv in zdrav izgled parka. Da bi park razbremenili vandalizma, ki predstavlja velik del problema vzdrževanja, predlagamo gosteje zasajen športni park južno od ceste, v katerem bi mladi našli dovolj zasebnosti in bi se v njem raje zadrževali.

Funkcioniranje celotnega območja bo tudi v prihodnje mogoče s sprotnim nadomeščanjem vegetacije, ki bo sledilo prvotni ideji same zasnove parka in njenemu namenu ter s sprotnim posodabljanjem infrastrukture.

8 VIRI

ARS. Pregledi in iskanja po podatkovni zbirki

<http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23846>

ARSO. Klimatska terapija.

[http://www.arso.gov.si/cd/klima1/Zaslon/PDF%20Zaslon/28-](http://www.arso.gov.si/cd/klima1/Zaslon/PDF%20Zaslon/28-Klimatska%20zdravilisca%20in%20zdravilni%20ucinki%20klime.pdf)

[Klimatska%20zdravilisca%20in%20zdravilni%20ucinki%20klime.pdf](http://www.arso.gov.si/cd/klima1/Zaslon/PDF%20Zaslon/28-Klimatska%20zdravilisca%20in%20zdravilni%20ucinki%20klime.pdf) (4. 4. 2011)

Bled zdraviliški kraj.

http://kraji.eu/slovenija/bled_zdraviliski_park/slo (7. 3. 2011)

Bogataj J. 2009. Medicinsko tehnološki park golnik v smeri razširitve zdravstvene in turistične ponudbe. Seminarska naloga, predmet Inovativna infrastruktura, Univerza v Ljubljani – Ekonomska fakulteta: 25 str. V: Projektna naloga »Medicinsko tehnološki park Golnik«, interno gradivo, 2005: 14–16.

www.klinika-golnik.si/...golnik/.../stratesko-poslovni-nacrt-2011-2015.pdf. (23. 5. 2011)

Carr S., Francis M., Rivling G. L., Stone M. A. 1992. Public space, Cambridge, Cambridge University Press: 400 str.

Enid Haupt Garden.

<http://www.asla.org/guide/site.aspx?id=35788> (28. 9. 2012)

Entente florale Slovenija.

http://www.mojkamnik.si/resources/files/pdf/Entenete_27-5-09-7.pdf (7. 3. 2011)

Etnografski muzej Slovenije

<http://www.etno-muzej.si/sl/zbirke-fotografij> (10.8.2012)

Europeana – evropska digitalna knjižnica

<http://www.europeana.eu/> (10.8.2012)

Francis M. 2003. Urban Open Space: designing for users needs (Land and community design case study series; 3), Washington: Island Press: Landscape Architecture Foundation, 2003: 89 str.

Gehl J. 2007. Public Spaces for a changing public life. V: Open Space: People Space 2. Thompson C.W., Treavlou P. (ur.). South Hall Conference Suite, Pollock Halls, University of Edinburgh, 19.–21. september 2007: 3-9

Gesler W. M. 1998. Bath's Reputation as a Healing Place. V: Putting Health into Place: Landscape, Identity and Well- Being. Kearn R. A., Gesler W. M. (ur.); Syracuse University Press: 17-35

Gorenjski Glas.

http://www.gorenjskiglas.si/novice/priloga_kranjcanka/index.php?action=clanek&id=3027 (23. 5. 2011)

Granda S. 1996. Prispevek plemstva k razvoju turizma na Slovenskem. V: Razvoj turizma v Sloveniji. Zbornik referatov / 28. Zborovanje slovenskih zgodovinarjev, Bled, 26.–28. 9. 1996; Rozman F., Lazarević Ž. (ur.). Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije: 38-47

Felber Richard.

<http://richardfelberphotography.com/> (3.8.2012)

Fresh Water Stone

<http://freshwaterstone.com/site/>

Hafner A. 1992. Konservatorski vidik pri obnovi vrtnoarhitekturne dediščine. V: Parki-umetnost oblikovanja prostora. Črepinšek M. (ur.) Publikacija Restavratorskega centra Republike Slovenije: 7-16

Healing Gardens: therapeutic benefits and design recommendations, 1999. Cooper Marcus C., Barnes M. (ur.). New York (etc.): J. Wiley & Sons, 1999: 611 str.

<http://library.wur.nl/wda/dissertations/dis4061.pdf> (1. 2. 2011)

Horvat U. 2000. Razvoj in učinki turizma v Rogaški Slatini; Ljubljana: Geografski inštitut Antona Melika ZRC SAZU, (Geografija Slovenije; 4): 213 str.

Hywet Stan.

<http://www.stanhywet.org/> (3. 8. 2012)

Jütte R. 1996. Geschichte der Alternativen Medizin (Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute): 136-138

Kaplan R., Kaplan S. 1998. The experience of nature: a psychological perspective, Cambridge, Cambridge University Press: 340 str.

Kolekcionar, stare razglednice

<http://www.kolekcionar.eu/>(13.8.2012)

Kolšek A. 1997. Slovenski zdraviliški parki – zgodovinski razvoj in vprašanje prenove: magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za umetnostno zgodovino, Ljubljana: 114 str.

Kolšek A., Hoyer S.A. 1995. Portorož – Park hotela Palace. V: Zgodovinski parki in vrtovi v Sloveniji. Batič J. (ur.). Ljubljana: Ministrstvo za kulturo, Uprava Republike Slovenije za kulturno dediščino: 26-29

Kolšek A. 1995. Rimske Toplice – Zdraviliški park Rimske Toplice. V: Zgodovinski parki in vrtovi v Sloveniji. Batič J. (ur.). Ljubljana: Ministrstvo za kulturo, Uprava Republike Slovenije za kulturno dediščino: 93-96

Kolšek A. 1995. Rogaška Slatina – Zdraviliški park Rogaška Slatina. V: Zgodovinski parki in vrtovi v Sloveniji. Batič J. (ur.). Ljubljana: Ministrstvo za kulturo, Uprava Republike Slovenije za kulturno dediščino: 97-104

Kresal F. 1996. Zdraviliški turizem. V: Razvoj turizma v Sloveniji. Zbornik referatov / 28. Zborovanje slovenskih zgodovinarjev, Bled, 26.–28. 9. 1996. Rozman F., Lazarevič Ž. (ur.). Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije: 122-135

Mihelčič A. 2009. Rimske Toplice – zdraviliški park. V: Po zgodovinskih parkih in vrtovih Slovenije - dvainštirideset slovenskih parkov in vrtov. Simič M. (ur.). Šmarje –Sap: Buča: 129-133

Mihelčič A. 2009. Rogaška Slatina- zdraviliški park. V: Po zgodovinskih parkih in vrtovih Slovenije - dvainštirideset slovenskih parkov in vrtov Simič M. (ur.). Šmarje –Sap: Buča: 134-138

Marcus C:C: 2007. Healing Gardens in Hospitals

http://www.eau.ee/~jkadri/kaust%202025/Tervendav/Cooper_Marcus.pdf
(6.3.2011)

Pergovnik Cotič D. 2009. Portorož- Park hotela Palace. V: Po zgodovinskih parkih in vrtovih Slovenije - dvainštirideset slovenskih parkov in vrtov Simič M. (ur.). Šmarje –Sap: Buča: 31-35

People places: Design Guidelines for Urban Open Space, 1998. Cooper Marcus C., Francis C. (ur.). New York (etc.): J. Wiley & Sons, 1997, cop. 1998: 367 str.

Petkoš J. 2004. Osrednji blejski park in druge parkovne površine na Bledu. V: Bled tisoč let nazaj: Blejski zbornik 2004, Dežman J. (ur.). Radovljica: Didakta, (Gorenjski kraji in ljudje / Gorenjski muzej Kranj; 25): 81-86

Pod Storžičem. 1985. Klep J., Kramberger A. (ur.). Monografija krajevnih skupnosti Golnik, Goriče, Tenetiše, Trstenik, Zavod SR Slovenije za statistiko, Ljubljana: 9–17

Pregledi in iskanja po podatkovni zbirki ARS.

<http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23846> (3. 6. 2011)

Rimske toplice.

<http://www.rimsketoplice.si/index1.htm> (3. 7. 2011)

Saint Gall.

<http://www.historyofinformation.com/expanded.php?id=246> (4.2.2011)

http://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Rahn_Kloster_Sanct_Gallen_nach_Lasius.jpg

Simoneti M. 1997. Mestne zelene površine: med ljubiteljstvom in stroke. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče. (Zbirka Spekter; 1997, 1): 51

Simonič T. 2002. Predstave o naravi v vidni zaznavi krajine. Doktorska disertacija, Ljubljana, Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta, Oddelek za krajinsko arhitekturo: 449 str.

Situla.

<http://rkd.situla.org/> (12. 2. 2012)

Skärbäck E. 2000. The vision for the development of the cultural landscapes and landscape planning's contribution. V: Conference Proceedings, Dubrovnik 2000, Conference papers: 3–11

Slovenska zdravilišča.

<http://www.slovenia-terme.si/terme-in-zdravilisca/> (17. 6. 2012)

Stopar I. 1995. Zdravilišče Dobrna. Ljubljana: Ministrstvo za kulturo, Uprava Republike Slovenije za kulturno dediščino, (Kulturni in naravni spomeniki Slovenije: zbirka vodnikov; zv. 185): 31 str.

Šiftar A. 1992. Rastline, poglavitni gradbeni element parkov. V: Parki – umetnost oblikovanja prostora, 1992. Črepinšek M. (ur.). Publikacija Restavratorskega centra Republike Slovenije: 83-88

Šorn M. 1996. Način preživljanja prostega časa meščanov Dunaja in Ljubljane od druge polovice 19. stoletja do 30-ih let 20. Stoletja. V: Razvoj turizma v Sloveniji. Zbornik referatov / 28. Zborovanje slovenskih zgodovinarjev, Bled, 26.–28. 9. 1996; Rozman F., Lazarevič Ž. (ur.). Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije: 78-98

Terme Dolenjske toplice.

<http://www.slovenia.info/?zdravilisce=43&lng=1> (3. 7. 2011)

Terme Topolšica.

<http://www.t-topolsica.si/si/?n=page&id=zgodovina> (5. 7. 2011)

Thompson W. C. 2000. Urban Open Space in the 21st Century. V: Conference Proceedings, Dubrovnik 2000, Conference papers: 47–57

Tyson M. M. 2007. The Healing Landscape: therapeutic Outdoor Environments. University of Wisconsin – Madison Libraries Parallel Press: 206 str.

Vardjan F. 1992. Restavriranje parkov v Sloveniji. V: Parki- umetnost oblikovanja prostora. Črepinšek M. (ur.). Publikacija Restavratorskega centra Republike Slovenije: 27–42

Zdravilišče v Rimskih toplicah.

http://www.slovenia.info/?ostale_znamenitosti=10513&lng=1 (5. 7. 2011)

Zdraviliški park Rogaška Slatina.

http://www.nastanitve.eu/zdraviliski_park/ (15. 7. 2011)

Zupanič Slavec Z. 2009. Tuberkuloza – kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem: na primeru sanatorija Golnik (1921–1998). Golnik, Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije: 343 str.

ZAHVALA

Hčerki Bernardi za potrpežljivo prenašanje moje fizične in psihične odsotnosti.

Sestri Belindi, ker verjame v moje nenavadne odločitve.

Bratrancu Tomažu za tehnično podporo in dobro voljo.

Mojim dragim sošolcem »ritopajšem« za krasna študijska leta.

Vsem profesorjem za znanje in usmerjanje.

Alenki Cofovi za spodbudo in pomoč.

Dr. Jožici Škofic za lektoriranje.

Gdč. Anji Blažun za posredovanje informacij o Golniku.

G. Tavčarju, g. Zakrajšku in g. Potočniku za tehnične informacije,

ter nenazadnje g. Štefanu Lepošu zdravstvenemu tehniku v pokoju, ki je tudi pobudnik nastanka knjige **Tuberkuloza – kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem: na primeru sanatorija Golnik (1921–1998)**, za ves zbrani slikovni material, za pomembne podatke o samem delovanju bolnišnice in o spremembah parka.

PRILOGA

Priloga A

Tloris prenove parkovne zasnove M 1:500