

“Dom za Falochronem” (“Behind the Breakwater House”) in Gdynia – Inspirations, Designing, Realization

Keywords: Gdynia, social architecture, healthcare architecture, housing co-operative

Abstract

Between 1967 and 1975, the “Za Falochronem” Housing Co-Operative was being organised and its first group of buildings in Gdynia-Witomino district was being constructed and furnished. Jadwiga Titz-Kosko, a renowned Tricity doctor was the main driving force of the co-operative coming to existence, while Teresa Królikiewicz Eng. from the Gdynia “Inwestprojekt” Design Company was the designer of the construction. The idea behind creating this unique facility without a Polish precedent at its times or a contemporary counterpart was based on providing complex care to people with rheumatic diseases. Later, the scope of care was extended to geriatric diseases as well. The residential building with separate rooms with bathrooms (lifelong private ownership), with well-thought through common areas was complemented with medical and rehabilitation support centre with a clinic, swimming pool and gym.

The project’s challenge was the impossibility to observe and transfer ready, previously developed organisational, legal or design solutions. Rheumatology was merely developing in Poland at that time. Geriatric medicine was not even within the scope of considerations. The building was not supposed to be an old people’s home but a place of residence for independent people with special needs. People who had problems with mobility and needed constant or frequent rehabilitation or treatment inhabited the small single

rooms (15 m²) or the several so-called “conjugal” double rooms. As a part of the co-operative form of “Za Falochronem” (“Behind the Breakwater”), the interiors were adjusted to their inhabitants’ needs. They inhabitants also were monitored by doctors and taken care of by nurses (which included standby duties).

In the face of the complex’s functions, the initiator had to face a number of challenges. Based on the latest literature, foreign solutions and the current state of research as well as with an interdisciplinary team, a cutting edge design was prepared. It combined housing, welfare and therapeutic functions which made it possible to learn new professional skills and get a job in the facility. The inhabitants were provided with the best possible accessibility: ramps, lifts, wide passageways, spacious shared facilities with small kitchens and dining rooms (on the ground floor there was a common kitchen and dining room too). In the apartments, there was an emergency signalling system and a radio broadcasting centre. The bathrooms had handrails and other facilities.

Thanks to the media and good press, the Co-operative’s buildings became recognisable in Poland. They had visitors – including experts – from abroad. The Gdynia solutions could become a model for similar projects in Poland but the economy at that time and later did not allow this. Due to this, the so called “Dom za Falochronem” still remains a unique phenomenon – a one of a kind. ■

Marcin Szerle, PhD in humanities, qualified custodian, head of the Gdynia Studies Centre at the Gdynia City Museum. His research interests encompass the history of Gdynia and the area, museology as well as the history of medicine and hygiene, with a particular focus on the interwar period as well as modernist architecture and its heritage. ORCID: 0000-0001-7975-8110. Contact: m.szerle@muzeumgdynia.pl

Marcin Szerle
Ośrodek Badań nad Gdynią, Muzeum Miasta Gdyni

„Dom za Falochronem” w Gdyni – wzorce, projektowanie, realizacja

Słowa kluczowe: Gdynia, architektura społeczna, budownictwo służby zdrowia, spółdzielczość

Wstęp

Gdyński kompleks Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” przy ul. Chwarznieńskiej 136/138 projektowano od 1967 roku, realizowano od 1970 roku, a w latach 1973-1975 oddawano do użytku. Zespół był wielofunkcyjny, a przy tym niestandardowy – ówczesnie niemający odpowiednika, ani wzorca. Łączył funkcje leczniczo-rehabilitacyjne z mieszkalnymi w rozumieniu pobytu stałego, a swoją nazwą nieprzypadkowo nawiązywał do zapewnienia poczucia bezpieczeństwa. Celem artykułu jest naświetlenie procesu projektowania „Dому za Falochronem” oraz zestawienie założonych rozwiązań z ostatecznie zastosowanymi. Czy eksperyment z pogranicza opieki zdrowotnej, społecznej i spółdzielczości pokonał bariery architektoniczne, organizacyjne i prawne? W artykule zastosowano analizę dostępnych dokumentów oraz metodę porównawczą w odniesieniu do podobnych obiektów ze zbliżonego okresu.

Temat nie był dotąd realizowany naukowo, szczególnie opracowano jedynie wątki powstania spółdzielni, lecznictwa i codziennego funkcjonowania „Dому za Falochronem” oraz jego oddziaływania społecznego¹.

Potrzeba

Inicjatorką założenia Spółdzielni Mieszkaniowej była Jadwiga Titz-Kosko – lekarka reumatolog ze znacznym doświadczeniem klinicznym, współtwórczyni trójmiejskiej reumatologii. Choroby reumatyczne, często odbierające normalność codzienności, wymagały odpowiedniego leczenia, rehabilitacji, ale również dostępnej przestrzeni i udogodnień w wyposażeniu. Doktor Titz-Kosko przez wiele lat obserwując swoich pacjentów, dobrze rozumiała także ich pozaszpitalne potrzeby. Pragnęła je wszystkie zapewnić w planowanym domu, równocześnie dając jego mieszkańcom poczucie niezależności i samodecydowania o sobie.

Złożoność oczekiwań przełożyła się na niespójności w określaniu profilu funkcjonalnego projektu. Czytamy m.in. o „budynku sanatoryjno-mieszkalnym dla przewlekle chorych na gościec”, gdzie fragment od „dla” odręcznie przekreślono dopisując „z częścią leczniczą”². Obiekt ten nie kwalifikował się przy tym do szeregu zakładów lecznictwa zamkniętego, również ze względu na doraźny charakter opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. Większy udział widziano w opiece pielęgnacyjnej, uwzględniając również wprowadzenie terapii zajęciowej, wspomnianej rehabilitacji oraz możliwość zatrudnienia w miejscowym zakładzie pracy chronionej.

Zespół

Wiele wskazuje że pierwszą osobą, z którą Jadwiga Titz-Kosko konsultowała swój pomysł był architekt Kalikst Krzyżanowski III. Pomimo pogłębionej kwerendy nie dotarłem do materiałów archiwalnych potwierdzających tę informację, ale w pamięci rodziny utrwalił się wątek zaangażowania tego twórcy w plany spółdzielni³. Krzyżanowski (1890-1968) był lwowskim architektem od 1945 r. związanym z Trójmiastem, również jako architekt miejski Sopotu. Nadzorował prace w tamtejszym szpitalu reumatologicznym⁴, choć z lekarką mogli poznać się już wcześniej. Wysoka pozycja i doświadczenie architekta najpewniej były kluczowe w podjęciu współpracy.

Kalikst Krzyżanowski jako autor „danych wyjściowych do projektowania” został wymieniony przez architektkę Teresę Królikiewicz⁵. Była to absolwentka Politechniki Gdańskiej (1957; uprawnienia zawodowe 1961), która na początku drogi zawodowej zrealizowała

1. M. Szerle, *Spółdzielnia Mieszkaniowa „Za Falochronem” w Gdyni w latach 1967-1989. Okoliczności powstania, zakres opieki, oddziaływanie społeczne*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Kulturą Medyczną” 2023, t. 29 (Suplement), s. 277-318. W tym miejscu pragnę podziękować Alinie Limańskiej-Michalskiej za zachętę do pogłębienia tematu w zakresie wątków architektonicznych.

2. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny budynku mieszkalnego z częścią leczniczą. Zakład Balneologiczny Sp-ni Mieszk. „Za Falochronem”, nr 73/67*, 1968, zbiory prywatne Teresy Królikiewicz.

3. Informacja przekazana autorowi artykułu w dniu 30.12.2022 r. drogą mailową przez Katarzynę Milenuszkin, wnuczkę Kaliksta Krzyżanowskiego III.

4. T. Zwierzchowska, *Za falochronem*, „Zwierciadło” 24.05.1973 r., nr 21, s. 7. W tekście błędnie zapisano imię architekta (Kajetan).

5. T. Królikiewicz, *Opis techniczny do projektu wstępnego budynku mieszkalno-sanatoryjnego z częścią leczniczą, DT.73/67*, bez daty dziennej [przed 20.05.1967], s. 1, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz.



1. Zespół „Domu za Falochronem” od strony południowo-wschodniej, proj. Teresa Królikiewicz, 1970-1975 (fot. Marcin Szerle, Muzeum Miasta Gdyni, 2022 r.)

1. "Dom za Falochronem" buildings, view from the South-East side, proj. by Teresa Królikiewicz, 1970-1975 (photo: Marcin Szerle, Gdynia City Museum, 2022)

obiekt gdańskiej Wytwórni Bombek Choinkowych „Gedania” (wspólnie z Lucjanem Maciejewskim), a następnie budynki mieszkalne w Sopocie i Gdyni przy ul. Słupeckiej 20 oraz ul. Śląskiej 22/26, a także osiedla mieszkaniowe w Łęborku, Łebie i Helu⁶. Z tym dorobkiem rozpoczęła pracę nad – co później podkreślała – „Projektem, który w tamtych latach dostarczył mi najwięcej satysfakcji zawodowej (...). Był to pierwszy dom tego typu w Polsce (il. 1) i jest sprawdzianem idei budowy domów dla ludzi niepełnosprawnych zapoczątkowanej w naszym województwie przez dr Jadwigę Titz-Kosko”⁷. Stojąc na czele zespołu z gdyńskiego „Inwestprojektu” (później przeniesionego do Sopotu), wykonała komplet dokumentacji projektowej.

Centralny Związek Spółdzielni Budownictwa Mieszkaniowego „Inwestprojekt”, Zakład Projektowania w Gdyni przy ul. 22 Lipca 24 (obecnie ul. Armii Krajowej 24) otrzymał zlecenie na wykonanie projektu, nad którym prace miała prowadzić Teresa Królikiewicz. Wciąż aktywna pozostawała przy tym pierwsza grupa koncepcyjna skupiona wokół doktor Titz-Kosko. Kalikst Krzyżanowski przedstawiany był w niej jako inspektor nadzoru reprezentujący Spółdzielnię. W tym samym dokumencie pojawiła się również inż. J. Walczak – „projektant technologiczny ds. balneologii”⁸. Chodzi o Jolantę Walczak[-Sielicką] z Instytutu Balneoklimatycznego w Warszawie, w którym badaczka współpracowała z przywoływanym wcześniej Andrzejem Madeyskim. Jolanta Walczak była współautorką słowniczka w jego publikacji⁹. Ponadto w skład zespołu miał wchodzić architekt Mieczysław Twarowski

(1909-1991), autor aktualnej wówczas pozycji *Słońce w architekturze*. Wśród ekspertów zaproszonych do współpracy przy tym projekcie był również inż. elektryk J. Jezierski¹⁰. Nad procesem projektowym czuwali lekarze, szczególnie, co zrozumiałe, Jadwiga Titz-Kosko¹¹. W jednym z wywiadów inicjatorka przypisywała współautorstwo projektu „Domu za Falochronem” mężowi architektki – lekarzowi medycyny Mirosławowi Królikiewiczowi¹², co nie było prawdą. Nie ma przy tym jednak wątpliwości, że małżeństwo Królikiewiczów rozmawiało o projekcie na etapie jego powstawania.

Pomimo tak szerokiego doboru specjalistów, szczegółowość przepisów i wytycznych w budynkach szeroko rozumianej służby zdrowia, mogła być dla zespołu architektów nie do końca znana. W trakcie prac wynikały np. takie niuanse, jak przyszły tryb pracy laboratorium analitycznego, od którego zależało zaprojektowanie kilku dodatkowych pomieszczeń¹³. Eksperci oceniający projekt nakazali wprowadzenie kilku poprawek w pomieszczeniach części leczniczej – ruchu osób tamże, udogodnień higienicznych, ciągów komunikacyjnych. Najważniejsza dotyczyła oparcia się na istniejących wytycznych szczegółowych, stwierdzających, że wykończenie i wyposażenie zespołów pomieszczeń hydroterapii oraz [światło]-elektrolecznictwa należy przyjąć zgodnie z „Elementami funkcjonalnymi obiektów służby zdrowia – seria „S” – Szpitale Ogólne – Dział Fizykoterapii”¹⁴. Zasadniczo jednak dokumentacja projektowa odpowiadała potrzebom inwestora i nie budziła wątpliwości w zakresie technicznym czy funkcjonalnym.

Wzorce

Podstawą projektowania były wytyczne z zakresu reumatologii oraz balneologii. W 1957 roku Zbigniew Orłowski – w odniesieniu do leczenia ambulatoryjnego – wskazywał na konieczność odtworzenia warunków sanatoryjnych. Chodziło tu głównie o utrzymanie stałej opieki lekarskiej: „Miejscem spotkania lekarza z chorym jest także zakład przyrodoleczniczy. Lekarz powinien odwiedzać obłożnie chorych w miejscu zamieszkania. Ponadto w każdym domu wczasowym konieczny jest personel pielęgniarski utrzymujący stałą łączność między chorymi a lekarzem”¹⁵. Co prawda dotyczyło to innego typu placówek, ale równocześnie odpowiadało zakresowi schorzeń pozostających w obrębie przedstawianego tematu. Dom, w którym chory byłby pod obserwacją lekarza, dawałby korzyść w postaci prowadzenia skuteczniejszej terapii.

6. T. Królikiewicz, *Przebieg pracy zawodowej*, Sopot, wrzesień 2000 r., s. 1, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz; T. Królikiewicz, *Ankieta*, [po 1975 r.], s. 1, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz.

7. T. Królikiewicz, *Marzenia i rzeczywistość*, „Fundamenty” 20.04.1980 r., wycinek prasowy bez zachowanej paginacji, zbiory prywatne Teresy Królikiewicz.

8. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Notatka techniczna spisana w dniu 26.08.1967 r. w sprawie budowy domu dla przewlekłych chorych na gościec*, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz.

9. A. Madeyski, *Urządzenia sanitarno-techniczne w uzdrowiskach*, Warszawa 1966, s. 328-337.

10. M. Twarowski, *Słońce w architekturze*, Warszawa 1960, s.1-254. Informacja pozyskana podczas rozmowy telefonicznej autora z Jolantą Walczak-Sielicką w dniu 27.03.2023 r.

11. M. Szerle, op. cit., s. 287.

12. *Album z budowy [1970-1974]*, maszynopis w zbiorach Izby Pamięci dr med. Jadwigi Titz-Kosko przy Spółdzielni Mieszkaniowej „SENIOR im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni” (dalej cyt. zbiory Izby Pamięci); J. Orzechowska, *Za falochronem*, „Dziennik Zachodni” 21.04.1972 r., nr 94, wycinek w zbiorach Izby Pamięci.

13. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Opinia sanitarna*, Gdańsk 24.01.1968 r., s. 2, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz.

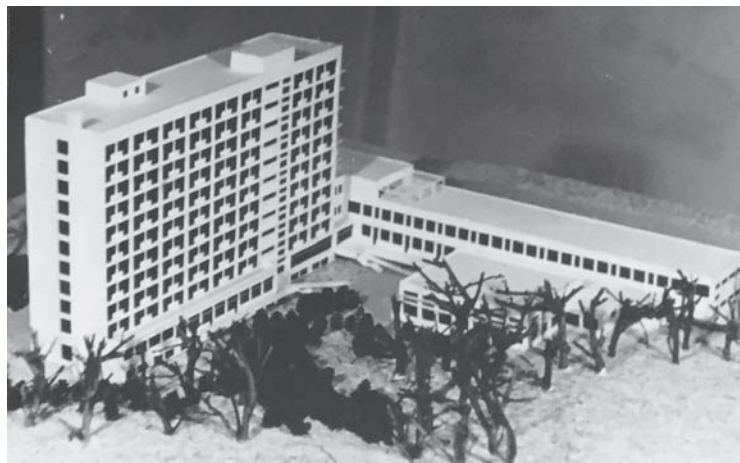
14. Tamże, s. 1.

15. Z. Orłowski, *Balneologia ogólna*, Warszawa 1957, s. 128.

Układ funkcjonalny „Domu za Falochronem” niewątpliwie czerpał z sanatoryjnego układu technologicznego, gdzie poszczególne oddziały – jako grupy pokoi mieszkalnych – łączono z częścią lekarsko-pielęgniarską i ewentualnie diagnostyczną, żywieniową itd.¹⁶ Różnił się od niego głównie strukturą organizacyjną i własnościową. Pewnych analogii można dopatrywać się między projektem gdyńskim, a projektem wzorcowym sanatorium uzdrowskiego dla 200 osób, również chorych reumatycznych, który został zatwierdzony w lutym 1968 r.¹⁷, co potwierdza wpisanie się w Gdyni w aktualne trendy. Podobnie jak w projekcie wzorcowym, układem okien tworzących dużą powierzchnię wyróżniono w fasadzie części wspólne, takie jak hol i jadalnia, wprowadzono dwa pionowe windy oraz zaplanowano balkony w ścianie szczytowej na osi korytarzy. Patrząc szerzej na założenie, inwestycja odpowiadała ówczesnym wytycznym mówiącym, że w przypadku budynków mających służyć chorobom przewlekłym a realizowanych w układzie blokowym (kilka brył połączonych traktem komunikacyjnym), ważna była orientacja słoneczna i otaczający teren zielony. Zalecano, by w sytuacjach, gdy w jednym miejscu lokuje się dużą liczbę pacjentów, wymagających stałego dostępu do kosztownych urządzeń, stosować bloki mieszkalne o kilku piętrach, połączone z parterowymi pawilonami. Był to tzw. układ pawilonowo-blokowy¹⁸. Na Witominie zdecydowano się właśnie na takie rozwiązanie, jeszcze na etapie koncepcyjnym podnosząc budynek mieszkalny z 5 do 11 kondygnacji, a tym samym zwiększając liczbę mieszkań – ze 160 do 252¹⁹ (il. 2). Bardziej odpowiadało to zapotrzebowaniu i rosnącemu zainteresowaniu spółdzielnią.

Inspiracją dla twórców zespołu mógł być budynek dla osób samotnych autorstwa Barbary i Stanisława Brukalskich na warszawskim Żoliborzu. Powstał w 1948 r. dla 156 mieszkańców, a przewidziano w nim m.in. na każdym piętrze kuchnie oraz przestrzenne hole na spotkania sąsiedzkie i dla przyjmowania gości. Badania z 1957 r. pokazały przy tym, że część mieszkańców stanowili emeryci, którzy – zdaniem autora projektu – powinni mieszkać w innej formie mieszkalnictwa przeznaczonego dla osób starszych. Nie wskazano jednak w jakiej²⁰. Specjalistycznych rozwiązań wówczas jeszcze nie wypracowano. W Gdyni, jakkolwiek historia „Domu za Falochronem” zaczyna się od pacjentów reumatologicznych, zakładano duży udział mieszkańców w wieku podeszłym.

W obiektach typu sanatoryjnego względnie tzw. hotelowcach przestrzenie ogólnego dostępu były istotne ze względu na niewielki rozmiar pokoi. An-



2. Makieta „Domu za Falochronem” według pierwszego projektu Teresy Królikiewicz, ok. 1970 (fot. Tadeusz Link, zbiory Spółdzielni Mieszkaniowej „Senior” im. dr Jadwigi Titz-Kosko)

2. „Dom za Falochronem” – the first model according to Teresa Królikiewicz’s project, ca. 1970 (photo: Tadeusz Link, Spółdzielnia Mieszkaniowa „Senior” im. dr Jadwigi Titz-Kosko Collection)

drzej Madeyski wyliczał powierzchnię standardowego pokoju jednoosobowego w sanatorium na ok. 10 m² (przy około 14 m² dla pokoju dwuosobowego). Na tej powierzchni nie przewidywano łazienki, jedynie łóżko, lampkę przy nim, gniazdko elektryczne, wieszak i miejsce na walizki. Pysznice i WC miały być wspólne²¹. Należy mieć tu na uwadze, że czas pobytu w sanatorium można liczyć maksymalnie na kilkanaście tygodni, podczas gdy w „Domu za Falochronem”, na mieszkalnych 12 m² mogło to być i kilkadziesiąt lat. Stąd małe łazienki z WC uwzględnione w nim w każdym lokalu, a jedynie z wanien kąpielowych korzystało się w pomieszczeniach wspólnych²².

W zakresie balneologii ewidentną pomocą i inspiracją dla zespołu projektowego była, wydana w 1966 r., książka Andrzeja Madeyskiego pt. *Urządzenia sanitarne-techniczne w uzdrowiskach*, co potwierdzała sama architektka²³. Publikacja reprezentowała najnowszy stan wiedzy (I wydanie; maszynopis przekazano wydawnictwu w listopadzie 1965 r.), przytaczając liczne reprezentatywne przykłady rozwiązań z Europy oraz krajowych. W zakresie budownictwa obiektów balneoterapii autor zasadniczo odwoływał się do literatury polskiej z lat 1947-1964, co pokazuje, jak nowa była to problematyka. Jednoznaczne skojarzenia z późniejszym rozwiązaniem w „Domu za Falochronem” nasuwa tu układ technologiczny zakładu przyrodoleczniczego w miejscowości Bad Sulza (Niemcy, wówczas NRD). Główną różnicą była zmiana położenia traktu dla personelu, który w gdyńskim kompleksie rozdzielił część zabiegową od wypoczynwalni. Podobne do książkowych były w Gdyni również rozwiązania dla zespołów kabin leczniczych²⁴. Jak pisała sama architektka: „Wielkość kabin zabiegowych zaprojektowano na podstawie technologii. Wypoczynwalnie po zabie-

16. A. Madeyski, op. cit., s. 90-91.

17. Wykaz projektów typowych budownictwa służby zdrowia i opieki społecznej. Według stanu na dzień 30.IX.1976 r., projekt Z-15/63, Warszawa [1976], bez paginacji. Symbol autorski projektu może sugerować, że powstał on w 1963 r. i mógł być publikowany lub prezentowany.

18. J. Juraszyński, A. Nitsch, Z. Radwański, *Budownictwo służby zdrowia*, Warszawa 1961, s. 10.

19. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Protokół nr 61 i 66/68*, 26.03.1968 r., s. 2-3.

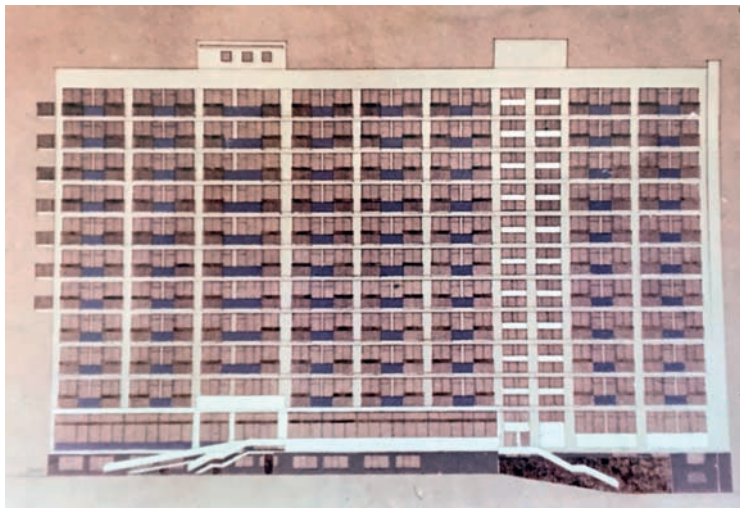
20. A. Foskato, *Studia nad programem budynków i mieszkań dla samotnych osób pracujących i nierozwojowych gospodarstw 2-osobowych*, Warszawa 1966, s. 12-13.

21. A. Madeyski, op. cit., s. 91.

22. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit.; T. Królikiewicz, *Budynek sanatoryjno-mieszkalny. Rzut II-go piętra* [przed 20.05.1967], zbiory prywatne Teresy Królikiewicz.

23. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Opis techniczny...*, s. 1, zbiory prywatne Teresy Królikiewicz.

24. A. Madeyski, dz. cyt., rys. 4-28, wszywka po s. 72; s. 45.



3. Elewacja wschodnia budynku mieszkalnego, proj. Teresa Królikiewicz, 1970-1973 (fot. nieznan, zbiory Spółdzielni Mieszkaniowej „Senior” im. dr Jadwigi Titz-Kosko)

3. Eastern facade of the residential building, proj. by Teresa Królikiewicz, 1970-1973 (photo: unknown, Spółdzielnia Mieszkaniowa "Senior" im. dr Jadwigi Titz-Kosko Collection)

gach potraktowano zgodnie ze wskazaniem literatury fachowej jako bardziej uprzywilejowane jeśli chodzi o oświetlenie naturalne²⁵.

Ekspert zalecał projektowanie zakładu balneologicznego z uwzględnieniem oddzielnych wejść, tak by było możliwe ich niezależne użytkowanie przez pacjentów z zewnątrz. Układ pomieszczeń miał być wzdłużny wobec ściany korytarza (szeregowy). Dział hydroterapii, a zwłaszcza kąpiele borowinowe uznano za kłopotliwe przez wzgląd na wymagane do nich szerokie zaplecze²⁶. W Gdyni zapewniono zarówno niezależne wejścia, jak i zapewniono pełen dostęp do borowiny, dążąc do zapewnienia terapeutycznego optimum. Faktem pozostaje, że ani w budownictwie sanatoryjnym, w tzw. domach kombatanów czy domach pomocy społecznej nie realizowano zespołu o takim profilu funkcjonalnym, jak to miało miejsce w Gdyni. Dlatego niedogodnością był nie tylko brak kompleksowych przepisów czy – w dzisiejszej terminologii – katalogu dobrych praktyk, ale również doświadczeń w prowadzeniu podobnego procesu projektowego.

Układ przestrzenny-

„Dom za Falochronem” miał stać na Witominie – w gdyńskiej dzielnicy usytuowanej w zachodniej części miasta i oddalonej o 4 km od jego centrum. Wybrano trójkątną działkę o spadku w kierunku wschodnim i powierzchni 0,73 ha łączącą się z terenami leśnymi o pow. 1,25 ha, które mogły być użytkowane przez Spółdzielnię. Położenie na wysokości 130-135 m n.p.m. gwarantowało szeroki widok w kierunku morza, z kolei przyległa od zachodu ściana lasu była dodatkowym walorem. Problematyczny był trójkątny kształt działki, częściowe zadrzewienie oraz spadek terenu od strony, przebiegającej obok, ulicy wylotowej z miasta²⁷ – ulicy Chwarznieńskiej. Podwyższona do

11 kondygnacji bryła budynku mieszkalnego miała być dominantą dla zespołu, ale również dla tej części dzielnicy, podówczas w dużej mierze zabudowanej obiektami jednorodzinnymi.

Istotny wpływ na kształt założenia miała zgoda wyrażona przez Wydział Budownictwa, Urbanistyki i Architektury Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku na wykonanie projektu indywidualnego, zamiast zastosowania rozwiązania typowego²⁸. Działo się to w okresie, który szczególnie mocno ukierunkowywał i ograniczał procesy projektowania i realizacji, czego dowodem jest stosowna uchwała w sprawie rozwoju typizacji w budownictwie z 1966 r.²⁹ Argumentem za indywidualnym podejściem do architektury budynku był „brak projektów typowych o tak złożonym programie”³⁰. Zgoda przełożyła się nie tylko na odpowiednie dostosowanie projektu do funkcji, ale pozwoliła na finalną realizację niepowtarzalnego i rozpoznawalnego przestrzennie kompleksu.

Ówczesna prasa pierwszy szkic kompleksu opisywała nader literacko: „Niechaj więc Dom ten ma kształt litery «F». Nóżkę litery niech stanowi blok mieszkalny, boczne zaś kreski – zakład balneologii, baseny borowinowe, sale z lampami kwarcowymi i soluksem. I zakład pracy chronionej trzeba w Domu zmieścić, szpitalik podręczny, zakład fizykoterapii, w przybudówce zaś basen i salę gimnastyczną”³¹. Zrealizowany projekt, w rzucie zbliżony bardziej do litery „T” wskazuje na wprowadzone zmiany. Wysoki obiekt mieszkalny ustawiono w orientacji wschód-zachód, prostopadle do ulicy charakteryzującej się zwiększonym natężeniem ruchu. Swego rodzaju barierą oddzielającą stanowił trzy- i czterokondygnacyjny budynek usługowy od południa, równoległy do ulicy i przy długości prawie 100 m obejmujący niemal całą szerokość działki. Od północy przylegał do niego dwukondygnacyjny basen z salą gimnastyczną. Wszystkie trzy „skrzydła” były połączone niższymi, krótkimi łącznikami komunikacyjnymi i posiadały niezależne wejścia. Można przyjąć, że w zakresie układu odpowiadały ówczesnym wskazówkom zestawionym w publikacji *Budownictwo służby zdrowia*³².

W tym miejscu warto wspomnieć o późniejszej, pośredniej krytyce rozwiązania budynku mieszkalnego kompleksu – 11 pięter uważano za utrudnienie przy ewentualnej ewakuacji wobec faktu zamieszkania przez osoby z niepełnosprawnością i starsze³³. Komunikację windami uznano za niewystarczającą.

28. Ibidem, *Protokół z posiedzenia Rady Technicznej odbytej w dniu 16.11.1967 r.*, s. 1.

29. Uchwała nr 126 Rady Ministrów z dnia 13 maja 1966 r. w sprawie dalszego rozwoju typizacji w budownictwie, „Monitor Polski” 1966 r., nr 30, poz. 157, s. 285-294.

30. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., pismo Prezydium MRN do Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego Oddział w Gdańsku-Sopot, Gdańsk 28.03.1967, s. 1.

31. R. Ciemiński, *Nie bicz z piasku ukręcony*, „Prawo i Życie” 1979, nr 6, wycinek w zbiorach Izby Pamięci.

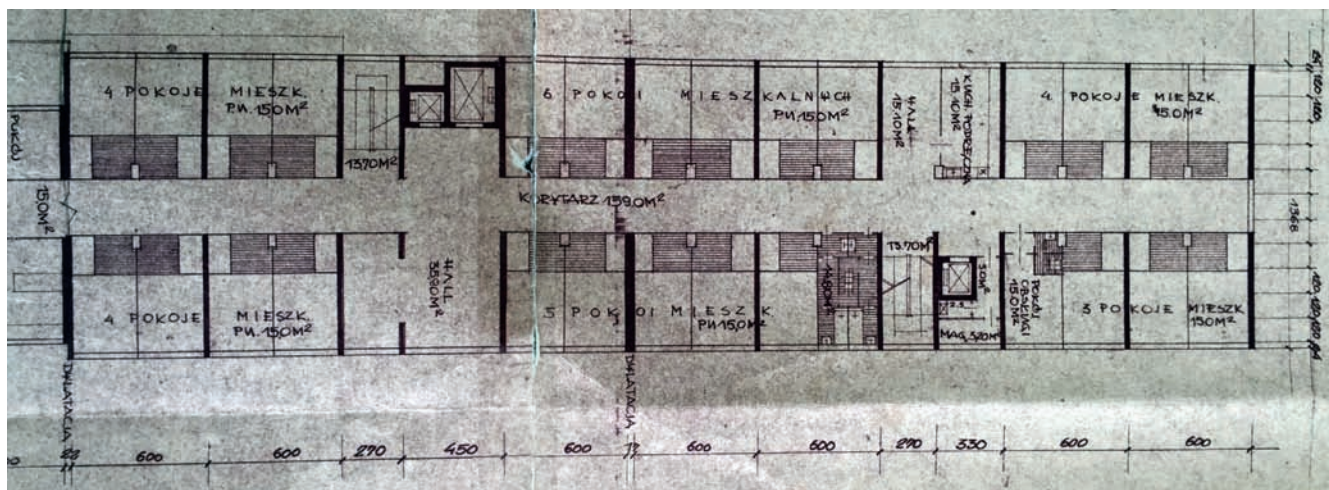
32. J. Juraszyński i in., op. cit., s. 1-68. Podobieństwa można wskazać w wąskich zakresach, gdyż – o czym była już mowa – założenia o takim programie działalności wówczas jeszcze nie było.

33. *Kronika Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” w Gdyni. Tom IV, Gdynia [1984-1994]* oraz A. Grzybiakówna, *Burza „Za Falochronem”*, „Kurier Polski” 30.04.1985, nr 103, zbiory Izby Pamięci.

25. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 5.

26. J. Juraszyński i in., op. cit., s. 39-41.

27. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 11.



4. Piętro mieszkalne, proj. Teresa Królikiewicz, ok. 1970 (repr. Marcin Szerle, zbiory Spółdzielni Mieszkaniowej „Senior” im. dr Jadwigi Titz-Kosko)

4. The residential building – typical floor, proj. by Teresa Królikiewicz, ca. 1970 (Spółdzielnia Mieszkaniowa „Senior” im. dr Jadwigi Titz-Kosko Collection)

Projekt

Teresa Królikiewicz oparła swój projekt nie tylko o wytyczne przekazane przez inwestora oraz rekomendacje z literatury fachowej, ale także o ustalenia ze spotkań zespołu i rozliczne konsultacje. W efekcie powstał, zaaprobowany koncept kompleksu, na który składać się miały: (1) dziesięcioletni budynek mieszkalny z pokojami jednoosobowymi, użytkowym parterem i piwnicami (kuchnia ze stołówką, sala telewizyjna, biblioteka z czytelnią, pomieszczenie dla personelu, biura spółdzielni oraz magazyny i pralnie); (2) budynek leczniczy o dwóch i trzech kondygnacjach z podpiwniczeniem (przestrzeń zabiegowa, separatka, stanowiska pracy dla inwalidów, pomieszczenia mieszkalne personelu); (3) sala ćwiczeń i basen³⁴. Skrzydło lecznicze oraz basen miały oddzielne wejścia i szatnie. Wszystkie wejścia do kompleksu zaopatrzone w podjazdy dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Piętra mieszkalne posiadały m.in. pomieszczenia z wannami, kuchenkę z małą jadalnią, gabinety lekarskie i pielęgniarskie³⁵.

W stosunku do planów pierwotnych, złożonych w 1968 r. musiały zajść zmiany, których w zachowanych projektach nie odnajdujemy, tylko na fotografiach i w dokumentach. Obecna bryła składa się z prostopadłościennego, dominującego budynku mieszkalnego oraz przyległego od strony wschodniej, sięgającego do ok. 1/3 jego wysokości podłużnego skrzydła usługowego (leczniczego), za którym od strony północnej mieści się również niższy basen z salą gimnastyczną. Cały zespół spajają łączniki komunikacyjne. Obie – przednia i tylna, elewacje obiektu mieszkalnego charakteryzują się powtarzalnym układem okien na 10 górnych kondygnacjach (il. 3). Drzwi balkonowe wraz z przyległym, dzielonym dwuskrzydłowym oknem mają układ odwróconej litery „L” i jej lustrzanego odbicia (il. 4). Okna, pogrupowane w pary zestawione drzwiami do siebie (pierwotnie miały się zbliżać oknami), wyznaczają rytm, od którego

są dwa odstępstwa. Jest on bowiem przerwany przez otwory okienne klatki schodowej, poziome i umieszczone na półpiętrach oraz wąskie podłużne okna pomieszczeń za szybami windowymi. Dodatkowo, w elewacji wschodniej pewnym zaburzeniem symetrii jest jeden poszerzony moduł okienny, do którego dodano przyległe okno dwuskrzydłowe (makieta nie przewidywała takiego odstępstwa). Właśnie za nimi znajdują się hole wspólne o szerokości i powierzchni większej od typowego mieszkania. Od „zwykłego” bloku mieszkalnego budynek odróżnia ściana szczytowa od strony południowej, której 7 najwyższych kondygnacji uzupełniono o szerokie balkony. Na przeciwległej osi swoistego „korytarzowca” są jedynie portfenetry z widokiem na północ. Poziomy parteru i piwnic są szersze w części północnej, mieszcząc pomieszczenia kuchenne oraz jadalnię kompleksu (parter). Części wspólne parteru posiadają dużo większe okna w powtarzalnym rytmie (jadalnia od zachodu) lub całościennie profile okienne w układzie kompozycyjnym wejścia głównego (jadalnia od wschodu) oraz dzisiejszej świetlicy.

Bryła budynku usługowego pomimo swej znacznej długości nie jest monotonna. Została zróżnicowana: wysokością (2 kondygnacje naziemne od zachodu, 3 od wschodu z „nachodzącym” piętrem mieszkalnym o niższej wysokości), cofnięciem lica elewacji części wschodniej mieszczącej wejście główne, a także kilkoma typami okien, dostosowanych do funkcji pomieszczeń (leczniczych, wspólnych, mieszkalnych). Uzupełnieniem elewacji pierwszego piętra są dwa podłużne balkony, jeden krótszy zrealizowano na poziomie parteru. Żelbetowa konstrukcja sali gimnastycznej tworzy układ trzech okien (duże i dwa małe ponad nimi) rozdzielonych poziomymi belkami w każdej „sekcji”. W przypadku basenu zrezygnowano z najwyższego pasma okien, przy czym w niewielkim stopniu ograniczyło to doświetlenie wnętrza.

Pojedyncze opisy wnętrz również wskazują na dokonane przeprojektowanie. Szczegółowy rzut parteru budynku leczniczego, przygotowany najprawdopodobniej wtórnie, przewidywał szyb windowy wy-

34. M. Szerle, op. cit., s. 288-290.

35. T. Królikiewicz, *Opis obiektu*, [po 05.1973], s. 1-2, maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz.



5. Fragment elewacji wschodniej budynku mieszkalnego, proj. Teresa Królikiewicz, 1970-1973 (fot. Anna Maria Biniecka, Muzeum Miasta Gdyni, 2022 r.)

5. The part of the eastern facade of the residential building, proj. by Teresa Królikiewicz, 1970-1973 (photo: Anna Maria Biniecka, Gdynia City Museum, 2022)

dzielony z magazynu zakładu pracy chronionej, a komunikujący z pozostałymi dwoma piętrami skrzydła. Dodatkowo, na osi ciągu komunikacyjnego, kosztem rezygnacji z części pomieszczeń, wprowadzono klatkę schodową łączącą piętro drugie, pierwsze i parter z osobnym wejściem od strony wschodniej przy wjeździe na posesję. W ciągu zabiegowym wyodrębniono hydroterapię, a przy sali gimnastycznej przewidziano dodatkową wypoczywalnię³⁶. Jest to potwierdzeniem faktu, że Teresa Królikiewicz i zespół „Inwestprojektu”, na bieżąco pozyskiwał nowe informacje i starał się jak najlepiej dostosować kompleks do potrzeb przyszłych użytkowników.

Zamierzeniem dr Titz-Koska było, by pionierskie działania Spółdzielni prowadziły do rozpropagowania idei budowy podobnych domów. Doktor dążyła do pewnego rodzaju standaryzacji koncepcji, co byłoby ułatwieniem dla kolejnych realizacji o tak specjalistycznym charakterze. Obejmowało to również typizację samego projektu budowlanego i architektonicznego. Według inicjatorki, normatywy powinny być dostosowywane do specyfiki danych domów.

36. Spółdzielnia Mieszkaniowa Senior im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni: Rzut parteru 1:100, Rzut piętra. 1:100, Rzut II-go piętra. 1:200, zasób Spółdzielni Mieszkaniowej Senior im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni.

Problem pionierskości, z którym borykali się twórcy Spółdzielni, byłby wówczas rozwiązany. Dążyła do przyjęcia regulacji odgórnych, przy nadzorze i wsparciu centralnym (w ramach Centralnego Związku Spółdzielni Budownictwa Mieszkaniowego CZSBM i przy udziale Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej)³⁷. W samym Trójmieście Spółdzielnia planowała realizację kolejnych, podobnych obiektów³⁸. Jednak wzorca, jako takiego nie udało się wprowadzić - ani w kraju, ani za granicą, pomimo zainteresowania koncepcją. Naśladowców w Polsce zabrakło ze względów organizacyjnych i finansowych, gdyż schyłek okresu Polski Ludowej nie sprzyjał inwestycjom. Jeszcze większe znaczenie mogły tu mieć uwarunkowania prawne w zakresie spółdzielczości, podobnie jak doświadczenia związane z „Domem za Falochronem”, który był drogi w utrzymaniu i wymagał stałego wsparcia ze strony różnych podmiotów.

37. Postulaty i wnioski Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem”. Zgłoszone ustnie w dniu 14.04.1977 na wizytacji Sejmowej Komisji Zdrowia, Gdynia [po 14.04.1977 r.], s. 194-195, Archiwum Państwowe w Gdańsku Oddział w Gdyni (dalej APGoG), zespół Wojewódzki Związek Spółdzielni Mieszkaniowych w Gdańsku (dalej WZSM), sygn. 4196/269. Apel miał zostać przedstawiony Sejmowej Komisji Zdrowia, ale nie ma potwierdzenia, jaką rolę odegrał.

38. M. Szerle, op. cit., s. 309. Przed 1989 r. najbardziej zaawansowany był zespół w Gdyni przy ul. Norwida.

Zieleń i słońce

Wyjątkowość lokalizacji przyszłego obiektu została dostrzeżona i wykorzystana w projekcie przez architektkę Teresę Królikiewicz, która pisała: „Dla możliwie największego połączenia zakładu przyrodoleczniczego z otaczającą naturą projektuje się tarasy balkony i maksymalne przeszklenie”³⁹. Zresztą uwzględnienie publikacji *Słońce w architekturze* w procesie projektowym było potwierdzeniem uwrażliwienia na otoczenie oraz świadomości do wykorzystania z aktualnych standardów. Były one przydatne ze względu na wspomniane usytuowanie budynku (okna części mieszkalnej wychodzące na wschód oraz zachód) oraz bliskość wysokopiennego lasu, który mógł odciąć bezpośredni dostęp słońca. Teresa Królikiewicz w każdej z brył rozrysowała tarasy, choć nie wszystkie ostatecznie wykonano. Zrezygnowano z jednego w części leczniczej – nad łącznikiem do sali gimnastycznej i basenu⁴⁰. Odkryło się to wbrew wcześniejszej opinii gdyńskiego Inspektoratu Sanitarnego, który za konieczne uznawał wprowadzenie tarasu i balkonów bądź ewentualnie loggii⁴¹. Wspomniany taras miał zbliżać użytkowników do tarasu kwiatowego zaplanowanego na dużej powierzchni (354 m²) dachu nad salą i basenem, czyli najbliżej ściany lasu. Na białej terakotowej nawierzchni stanąć miały gazony z kwiatami⁴². Koncepcja ta prawdopodobnie nie została zrealizowana. Kontakt z naturą zagwarantowała natomiast przestrzeń poniżej. Przeszkłone ściany zewnętrzne sali gimnastycznej, których konstrukcję stanowiły rozstawione co 3 metry słupy żelbetowe, powodowały „włączenie w okresie letnim ogrodu i lasu do wnętrza”⁴³.

Utrzymano za to taras (83,25 m²) na poziomie II piętra części leczniczej, będący przedłużeniem świetlicy. Uzupełniony żelbetową pergolą i – na planach – okolony zielenią miał stać się miejscem wypoczynku dla piętra pierwotnie przewidzianego jako mieszkalne dla personelu kompleksu⁴⁴. Tarasy przewidziano również w kilku pokojach pierwszego piętra budynku mieszkalnego – znajdowały się nad parterem, szerszym niż wyższe kondygnacje, a mieszczącym kuchnię ze stołówką. W pozostałych mieszkaniach, dla doświetlenia wnętrza przewidziano drzwi balkonowe, pełniące rolę portfenetrów (za nimi znajdowały się barierki zabezpieczające). Pierwszy projekt zakładał drzwi dwuskrzydłowe oraz płytkie balkony, czego jednak nie zrealizowano. Od strony południowej na siedmiu kondygnacjach ściany szczytowej, powyżej łącznika przewidziano balkony z dostępem z korytarzy wspólnych⁴⁵.

W projekcie zakładano „(...) ogród spacerowo-kwiatowy połączony z lasem urządzonym jako park leśny”⁴⁶. Chcąc wytworzyć odpowiedni mikroklimat architektka zaplanowała ustawienie na terenie gazonów na rośliny. Z kolei przy samym basenie i sali gimnastycznej planowała nawiezenie piasku morskiego, który składałby się na taras plażowy, z możliwym wyjściem od strony basenu. „Wśród krzewów kwitnących i kwiatów sezonowych ustawione zostaną stoliki tarasowe i leżaki”⁴⁷. Wypoczynkowy charakter koncepcji odpowiadał specyfice sanatoryjnej, czas pokazał, że w dużej części nie został zrealizowany. Podobnie jak wytyczna z opinii dotyczącej projektu pierwotnego, wskazująca na konieczność założenia ogródka warzywnego oraz instalacji urządzeń sportowych⁴⁸. Ze względów organizacyjnych i finansowych teren otaczający kompleks był zagospodarowywany stopniowo na przestrzeni kilku lat po jego uruchomieniu. Dopiero w 1975 roku zyskał ogrodzenie i oświetlenie oraz częściowe nasadzenia w nawiezionej ziemi. Dwa lata później był plantowany i obsadzany kolejnymi drzewami i krzewami. Za prowadzenie prac odpowiadali sami mieszkańcy – ogrodnicy „społeczni”, również z pomocą uczniów pobliskiej Szkoły Podstawowej nr 35⁴⁹. Jak napisano w dokumencie Spółdzielni jeden z jej członków: „Czynił to przez lata w czynie społecznym, zastępując Zieleń Miejską, która jako podwykonawca GPBM (Gdyńskiego Przedsiębiorstwa Budownictwa Miejskiego – przyp. aut.) odmówiła wykonania małej architektury (...)”⁵⁰. Trudno odnaleźć w tych działaniach nawiązania do koncepcji pierwotnej. Mowa tu bardziej o próbach uczynienia bliskiej przestrzeni jeszcze bardziej przyjazną zgodnie z gustem kolejnych opiekunów terenu. Projekt bardziej złożony – alpinarium, które przewidywano na tarasie i wymagało przygotowania szczegółowej dokumentacji, prawdopodobnie nie wyszedł poza fazę pomysłu⁵¹.

Zamykając wątek zieleni warto dodać, że ważna była ona również we wnętrzach. W postaci schematycznych rysunków Teresy Królikiewicz zasygnalizowane zostały w holu Zakładu Balneologicznego⁵². Projekt przewidywał urządzenie tam ogrodu zimowego⁵³. Dysponujemy dokładniejszym projektem jego wystroju autorstwa Jerzego Szyszko, reprezentującego gdański oddział Pracowni Sztuk Plastycznych. Na rzutach umieszczono m.in. kwietniki⁵⁴. Nieliczne

46. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 8.

47. Ibidem.

48. Ibidem, *Opinia sanitarna*, Gdańsk 24.01.1968 r., s. 1 dokumentu, poszyt bez paginacji.

49. *Kronika Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” Gdynia Witomino. Tom 2*, Gdynia [1974-1977], s. 87-88, zbiory Izby Pamięci.

50. Wyjaśnienie do protokołu lustracji przeprowadzonej od 3.04 do 3.06.1977r przez OB.Ob. Mieczysława Zajkowskiego i Aleksandra Sawickiego w Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” w Gdyni, Gdynia, [po 3.06.1977], s. 152, APGoG, WZSM, sygn. 4196/619.

51. Analiza realizacji programu ochrony mienia Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” w Gdyni w okresie od dnia 1.1.1980 r. do dnia 6.VI.1980 r. – z uwzględnieniem okresu 1977-1979 w odniesieniu do ujętych w programie, zadań z lat ubiegłych, 6.06.1980 r., s. 155, APGoG, WZSM, sygn. 4196/652.

52. T. Królikiewicz, *Budynek sanatoryjno-mieszkalny. Rzut parteru* [przed 20.05.1967], poszyt bez paginacji; *Rzut I-go piętra* [przed 20.05.1967], zbiory prywatne Teresy Królikiewicz.

53. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 10.

54. J. Szyszko, *Rzut szatni*, nr 27, [1970-1974], zbiory Izby Pamięci; J. Szyszko, *Hall I piętro*, nr 81, [1970-1974], zbiory Izby Pamięci.

39. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 6.

40. Ibidem, Protokół nr 61 i 66/68, 26.03.1968 r., s. 4.

41. Ibidem, *Opinia sanitarna*, Miejski Państwowy Inspektor Sanitarny, Gdynia 11.04.1967, s. 1.

42. Ibidem, *Budynek sanatoryjno-mieszkalny. Rzut I-go piętra* [przed 20.05.1967]; T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 6-7.

43. Ibidem, s. 6.

44. Ibidem, *Budynek sanatoryjno-mieszkalny. Rzut II-go piętra* [przed 20.05.1967].

45. Ibidem, *Budynek sanatoryjno-mieszkalny. Rzut I-go piętra* [przed 20.05.1967]; Ibidem, *Fragment rzutu piętra powtarzalnego*, [przed 20.05.1967].

zachowane zdjęcia wskazują, że przynajmniej częściowo plany zostały zrealizowane⁵⁵. Zauważalne jest podobieństwo układu schodów oraz wykończenia barier i poręczy, łączących metal i drewno, z wystrojem Domu Technika NOT, którego współprojektantem również był Jerzy Szyszko. „Dom za Falochronem” na Witominie bez wątpienia nie uzyskał jednak tylu detali plastycznych, co obiekt w Gdańsku.

Większość wprowadzonej roślinności wiązała się jednak nie tyle z ideą przenikania zieleni otoczenia z tą w przestrzeniach wspólnych, co z potrzebami samych mieszkańców. Salonik, sala telewizyj kolorowej, jadalnia, świetlica Zakładu Balneologii oraz hole na wszystkich piętrach ozdobione były roślinami doniczkowymi oraz kwiatami ciętymi, o których utrzymanie dbali wyznaczeni mieszkańcy⁵⁶. Stan ten zmieniał się w różnych okresach.

Układ wnętrza

Zgodnie z opisem autorskim, na dziesięciu kondygnacjach budynku mieszkalnego przewidziano łącznie 252 pokoje 1-osobowe, piwnice i parter przeznaczając na funkcje towarzyszące. Obiekt miały obsługiwać trzy windy, w tym jedna „szpitalna”. Znakiem czasów było wprowadzenie do halu palarni. Na pierwszym piętrze, różniącym się i od parteru i od pozostałych dziewięciu górnych kondygnacji przewidziano m.in. 15 pokoi mieszkalnych, 4 pomieszczenia biurowe, 1 pokój obsługi, fryzjera męskiego oraz damskiego, magazynek leków, łazienkę z toaletą, podręczną kuchenkę⁵⁷. Piętra od drugiego do dziesiątego zaprojektowano powtarzalnie, przewidując tu 26 lokali mieszkalnych oraz pomieszczenia pomocnicze⁵⁸ (il. 5). Każde mieszkanie składało się z pokoju (10,7 m²), łazienki z prysznicem, umywalką i WC (2,4 m²) oraz przedpokoju z wbudowaną szafą (1,9 m²). Łazienka, zamiast drzwi, wyposażona miała być w zasłonę z tworzyw sztucznych (najpewniej harmonijkową)⁵⁹.

O zrealizowanym sposobie wykorzystania przestrzeni budynku mieszkalnego więcej mówi jedno z późniejszych rozliczeń. W 1975 r. przy 270 pokojach mieszkalnych było m.in. 10 pokoi pielęgniarek, tyleż pokoi obsługi, po 10 łazienek, holi telewizyjnych oraz małych holi przy kuchniach⁶⁰. Jak wówczas pisało: „(...) dla małżeństw mieszkania bliźniacze połączone drzwiami. Na każdym piętrze nowoczesnie urządzona kuchnia z lodówkami i hall telewizyjny”⁶¹.

Właśnie lokale małżeńskie nie znalazły się w rysunkach pierwotnych, choć planowano je na wczesnym etapie, jednak tylko poprzez połączenie dwóch pokoi 1-osobowych⁶², które jako rozwiązanie dla małżeństw funkcjonowały przynajmniej od września 1974 r.⁶³ Miały dwie kuchenki i dwie łazienki, a wspólna przestrzeń powstała przez przebicie otworu w ścianie i zamurowanie (lub stałe zamknięcie) jednych z drzwi wejściowych z korytarza⁶⁴. O niezgrabności takiego rozwiązania świadczyć może zdjęcie wnętrza, które unaocznia zwężenie otworu drzwiowego przez stojące przy ścianie tapczany, których w praktyce nie można było ustawić inaczej⁶⁵.

Opinia inspektora sanitarnego skutkowałą wprowadzeniem koniecznych części wypoczynkowych przy zakładzie fizykoterapii⁶⁶. Ponadto, w tym samym budynku pomieszczenia podzielono na część zabiegową dostosowaną do wymogów poszczególnych terapii, część rekreacyjną, na którą składały się m.in. poczekalnie i obszerny hol, a także dwa gabinety lekarskie, rejestracja, kiosk, szatnie i sanitariaty. Najprawdopodobniej w związku z drobnymi zmianami zakresu zabiegów, dokonano również korekt w obrębie pomieszczeń balneologii. Niektóre pomieszczenia piwniczne przeznaczono na obsługę borowiny – „kuchnię”, magazyny i składowanie zużytego surowca. W części wschodniej ułożono pomieszczenia dla zakładu pracy chronionej (wprowadzono szycie rękawic): szatnie, magazyn surowca, biuro i toaletę⁶⁷.

Podsumowanie

Jak w 1993 roku pisała dziennikarka Izabela Greczanik-Filip: „Ten dom zbyt różni się od innych <spokojnej starości> czy <złotej jesieni>, które nic zgoła z tymi nazwami nie mają wspólnego. Łańcuch utarte schematy traktowania starości w naszym kraju⁶⁸. Z pewnością w zakresie opieki nad osobami przewlekle chorymi i starszymi, spółdzielczości oraz lecznictwa „Dom za Falochronem” był miejscem unikatowym i – pomimo zmian po 1989 roku – nadal nim pozostaje. Jeśli chodzi o architekturę, kompleks jest dobrym przykładem powojennego modernizmu, wpisującego się w obraz lat, w których był planowany oraz powstawał. Projekt niemal do maksimum wykorzystywał walory otoczenia, dając mieszkańcom i użytkownikom kontakt z naturą i przyjazną przestrzeń wewnątrz. Co równie istotne, pozwalał na godne życie grupy osób, ze środowiska z reguły

55. Dwie fotografie klatki schodowej i holu Zakładu Balneologicznego w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz. Niniejszym dziękuję Marcie Kołacz z Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku za pomoc w ustaleniu autorstwa projektu.

56. *Kronika...* Tom 2, op. cit., s. 88.

57. *Zestawienie powierzchni budynku sanatoryjno-mieszkalnego*, [przed 20.05.1967], s. 2, zbiory prywatne Teresy Królikiewicz. Na samym planie jest 18 pokoi mieszkalnych, pokój obsługi jest przekreślony ołówkiem, podobnie jak jedno łazienka i WC. Patrz: Teresa Królikiewicz, *Rzut I-go piętra*, [przed 20.05.1967], op. cit.

58. *Zestawienie powierzchni budynku sanatoryjno-mieszkalnego*, [przed 20.05.1967], op. cit., s. 3.

59. T. Królikiewicz, *Opis techniczny...*, op. cit., s. 3-4, 10; *Zestawienie powierzchni budynku sanatoryjno-mieszkalnego*, op. cit., s. 1.

60. *Rozliczenia częściowe zadania inwestycyjnego – budynek mieszkalny*, Gdynia [1975 r.], s. 38, APGoG, WZSM, sygn. 4196/619.

61. M. Szypowska, A. Szypowski, *Gdynia*, Warszawa 1975, s. 158.

62. E. K., *Rozmawiamy z dr Jadwigą Titz-Kosko prezesem... spółdzielni mieszkaniowej*, „Dziennik Bałtycki” 19/20.02.1967, nr 42, s. 6 M.

63. *Kronika...* Tom 2, Gdynia [1974-1977], op. cit., s. 16.

64. *Kronika...*, Tom IV, op. cit.; Ibidem, K. Łowińska, *Ludzki dom*, [1980] wycinek z nieustalonego tytułu prasowego, s. 3-4.

65. Z. Rydet, *Zapis socjologiczny 1978-1990*, fot. o sygn. zr_20_014_17, http://zofiaridet.com/zapis/pl/photo?page=2&preselect=off&authors=Zofia+Rydet&places=Gdynia&photo=zr_20_014_17, (dostęp: 2.05.2023).

66. T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Opinia sanitarna*, Miejski Państwowy Inspektor Sanitarny, Gdynia 11.04.1967, s. 2.

67. M. Szerle, op. cit., s. 290; T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny...*, op. cit., *Zestawienie powierzchni budynku sanatoryjno-mieszkalnego*, [przed 20.05.1967], s. 4-5; T. Królikiewicz, *Rzut parteru*, [przed 20.05.1967]; T. Królikiewicz, *Opis obiektu*, [po 05.1973], op. cit., s. 3-4; A. Madeyski, op. cit., s. 330, 333.

68. I. Greczanik-Filipp, *Miał być schronieniem dla chorych na gościec i starość... Rozsypujący się falochron*, „Dziennik Bałtycki” 19.03.1993 r., nr 65, s. 5.

wykluczonego. Tu mankamentem pozostawały schody i podjazdy prowadzące do wejść głównych, których, być może przez spadek terenu uniemożliwiający przyjęcie jednego poziomu przyziemia, nie zastąpiono windami. Wyróżnikiem architektury „Domu” było staranne rozplanowanie jego wnętrza pod różnorodne funkcje. Wyodrębnienie jakże odmiennych przestrzeni: mieszkalnych, wspólnych, leczniczych, rehabilitacyjnych, wypoczynkowych, pracy nie wpłynęło negatywnie ani na funkcjonowanie całości, ani na jakość

codzienności. Ostatnią udanie zresztą podniosło. Architektura „Domu za Falochronem” broni się po przeszło 50. latach i można podsumować, że dobrze się „zestarzała”. Problemy związane z bieżącym utrzymaniem obiektu oraz koniecznymi inwestycjami w poprawę efektywności energetycznej, estetykę elewacji czy dostępność otoczenia dla mieszkańców można ocenić, jako wynikające z innych czynników, niezależnych od zrealizowanego projektu. ■

Bibliografia

- *Album z budowy [1970–1974]*, maszynopis w zbiorach Izby Pamięci dr med. Jadwigi Titz-Kosko przy Spółdzielni Mieszkaniowej „SENIOR im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni”
- I. Greczanik-Filipp, *Miał być schronieniem dla chorych na gościec i starość... Rozsypujący się falochron*, „Dziennik Bałtycki” 19.03.1993 r., nr 65
- A. Fokato, *Studia nad programem budynków i mieszkań dla samotnych osób pracujących i nierozwojowych gospodarstw 2-osobowych*, Warszawa 1966
- J. Juraszyński, A. Nitsch, Z. Radwański, *Budownictwo służby zdrowia*, Warszawa 1961
- E. K., *Rozmawiamy z dr Jadwigą Titz-Kosko prezesem... spółdzielni mieszkaniowej*, „Dziennik Bałtycki” 19/20.02.1967, nr 42
- *Kronika Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” Gdynia Witomino. Tom 2*, Gdynia [1974–1977], zbiory Izby Pamięci dr med. Jadwigi Titz-Kosko przy Spółdzielni Mieszkaniowej „SENIOR im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni”
- *Kronika Spółdzielni Mieszkaniowej „Za Falochronem” w Gdyni. Tom IV*, Gdynia [1984–1994], zbiory Izby Pamięci dr med. Jadwigi Titz-Kosko przy Spółdzielni Mieszkaniowej „SENIOR im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Gdyni”
- T. Królikiewicz, *Opis techniczny do projektu wstępnego budynku mieszkalno-sanatoryjnego z częścią leczniczą, DT.73/67*, bez daty dziennej [przed 20.05.1967], maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz
- T. Królikiewicz, *Opis obiektu*, [po 05.1973], maszynopis w zbiorach prywatnych Teresy Królikiewicz
- T. Królikiewicz, *Projekt: architektoniczny budynku mieszkalnego z częścią leczniczą / Zakład Balneologiczny/ Sp-ni Mieszk. „Za Falochronem”, nr 73/67*, 1968, zbiory prywatne Teresy Królikiewicz
- A. Madeyski, *Urządzenia sanitarno-techniczne w uzdrowiskach*, Warszawa 1966
- Z. Orłowski, *Balneologia ogólna*, Warszawa 1957
- M. Szerle, *Spółdzielnia Mieszkaniowa „Za Falochronem” w Gdyni w latach 1967–1989. Okoliczności powstania, zakres opieki, oddziaływanie społeczne*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Kulturą Medyczną” 2023, t. 29 (Suplement)
- M. Szypowska, A. Szypowski, *Gdynia*, Warszawa 1975
- M. Twarowski, *Słońce w architekturze*, Warszawa 1960
- *Uchwała nr 126 Rady Ministrów z dnia 13 maja 1966 r. w sprawie dalszego rozwoju typizacji w budownictwie*, „Monitor Polski” 1966 r., nr 30, poz. 157
- *Wykaz projektów typowych budownictwa służby zdrowia i opieki społecznej. Według stanu na dzień 30.IX.1976 r.*, Warszawa [1976]

Marcin Szerle, dr nauk humanistycznych, kustosz dyplomowany, kierownik Ośrodka Badań nad Gdynią Muzeum Miasta Gdyni. Jego zainteresowania naukowe obejmują historię Gdyni i regionu, muzealnictwo oraz dzieje medycyny i higieny ze szczególnym uwzględnieniem dwudziestolecia międzywojennego, jak również architekturę modernizmu i jej dziedzictwo. ORCID: 0000-0001-7975-8110. Kontakt: m.szerle@muzeumgdynia.pl