Prof . dr hab. inż. arch. Ewa Kuryłowicz
Zakład Projektowania i Teorii Architektury
Wydział Architektury Politechniki Warszawskiej

Recenzja pracy doktorskiej mgr inż. arch. Magdaleny Matuszewskiej

pt. „Metoda zapisu i analizy percepcji przestrzeni szpitali w procesie ich ewaluacji „

wykonanej na Wydziale Architektury Politechniki Poznańskiej pod kierunkiem promotora dr hab. inż. arch. Ewy Pruszewicz - Sipińskiej prof. PP oraz promotora pomocniczego dr inż. arch. Agaty Gawlak , ukończonej w r. 2021.

Podstawa opracowania recenzji :

Pismo od P. Dziekan Wydziału Architektury Politechniki Poznańskiej . dr hab. inż. arch. Ewy Pruszewicz Sipińskiej prof. PP z 20.12.2021 nr WA.63.06.2021

Warszawa 14 lutego 2022

I. Ocena zakresu tematycznego pracy i jej założeń

Praca w swej istocie dotyczy sposobów komunikowania się z użytkownikiem i metody to porządkującej , do aplikacji w celu doskonalszego kształtowanie przestrzeni budynków w oparciu o wszechstronne opinie tych, którzy z budynków korzystają . Opracowana metoda jest egzemplifikowana na przykładzie , jak się wydaje celowo ekstremalnym : .badanym użytkownikiem jest pacjent – osoba starsza , sędziwa , czasem niedołężna , budynkiem zaś szpital geriatryczny .Starsi ludzie wskutek różnych urazów mają kłopot bądź wręcz tracą umiejętność werbalizacji i innego odpowiedniego relacjonowania swoich potrzeb , szpital zaś jest budynkiem zakładającym wysoki stopień uzależnienia korzystającego zeń człowieka od rozwiązań przestrzenno - programowych i od różnych cech charakteryzujących budynek na różnych płaszczyznach . Projektujący budynek architekt ma wpływ i na jedne i na drugie , jednak po zakończeniu projektowania i nadzorów na budowie , obiekt pozostawia w rękach jego włodarzy . Metoda zaprezentowana w pracy dotyczy zatem również bieżących warunków użytkowania pomieszczeń szpitalnych tak, by były one odbierane na odpowiednio zadowalającym poziomie .Jeśli bowiem system ten będzie dobry dla tak ostro postawionych warunków brzegowych , będzie też odpowiedni dla mniej wymagających uwarunkowań i odbiorców . Autorka przy tym zakłada , że poprawa odczuć pacjenta , po opracowaniu wnętrz i budynków szpitalnych według proponowanej w dysertacji metody , zwiększyć może

efektywność leczenia i optymalizować wydajność szpitala . Dysertację tę recenzentka traktuje jako studium oparte w pewnym sensie o warunki idealne , nie związane z realiami polskimi , nie odnoszące się do panującej pandemii , stąd nie zgłasza uwag odnośnie braku zasygnalizowania rodzaju szpitala w tytule pracy , chociaż prawdopodobnie nie uczyniło by to dysertacji żadnej szkody . Faktyczne warunki pracy w polskich szpitalach , gdzie placówki te traktowane są jako przedsiębiorstwa prowadzące działalność gospodarczą , nie zakładają bowiem mierzenia efektywności leczenia proporcjonalnie do procesu i szybkości zdrowienia pacjentów . Szpitale w Polsce mają przynosić zyski (sic !) . [1] Aktualnie (luty 2022) polska służba zdrowia jest w stanie poważnej zapaści i nie sposób przykładać opisywanych w dysertacji warunków panujących w szpitalach w krajach Europy Zachodniej do krajowych realiów i – doprawdy, lepiej tego nie robić . Można się tylko gorzko sfrustrować .

Teza pracy zakłada istnienie alternatywnej metody badawczej umożliwiającej pozyskiwanie indywidualnych wrażeń przestrzennych pacjentów i zastosowania ich w procesie ewaluacji szpitali .Przyjęte hipotezy częściowo uzasadniają wybór właśnie osób starszych w placówkach geriatrycznych do badań mających na celu formułowanie szerszych wniosków odnośnie kształtowania przestrzeni uniwersalnych i inkluzywnych . (Hipoteza 1). Może to być hipoteza, ale jednocześnie jest to już kontynuacja pewnej prawdy głoszonej już od lat bez mała 70-u , gdy rozpoczęło się tzw. „projektowanie bez barier „, które przedzierzgnęło się w Europie od lat 90 tych XX wieku w tzw „projektowanie uniwersalne" , i które przemianowano następnie na „projektowanie dla wszystkich" a w szerokim ujęciu zaprowadziło wprost do terminu 'projektowanie inkluzywne ' . Osoby starsze , jak wspomniano wyżej , mają z racji naturalnych szereg niesprawności i obserwacja ich reakcji i zachowań stanowić może przesłankę do formułowania rekomendacji tzw. .brzegowych .Podobne założenia przyjęła psycholog środowiskowa , dr Zuzanna Bogucka w dysertacji obronionej na Wydziale Architektury Politechniki Warszawskiej w r. 2020 , w której badała determinanty dla orientacji ludzi w przestrzeni architektonicznej i urbanistycznej , koncentrując analizy na osobach niewidomych i niedowidzących .[2]

Projektowanie inkluzywne zakłada włączenie do myślenia o projektowaniu architektonicznym i urbanistycznym ludzi nie tylko z niesprawnościami , w tym o podłożu neurologicznym , czym zajmuje się rozwijający się szybko neuro design , ale też innych uwarunkowań funkcjonowania człowieka w społeczeństwie , niekoniecznie wynikających z jego konstytucji fizycznej czy psychicznej . W omawianej dysertacji autorka zajmuje się jednak bardziej prezentacją dowodu

[1] Wywiad z prof. T.Banasiewiczem pt „Chirurg w pandemii „ Newsweek 10-16.01.2022, str. 33

[2] Mgr Zuzanna Bogucka , praca doktorska „Determinanty orientacji …. „ , WA PW ,2020, promotor prof. dr hab. arch. Ewa Kuryłowicz

założonej tezy , relacjonując autorską metodę komunikacji z pacjentami , na tle rzetelnej analizy dostępnych w nauce metod , opisując je i wskazując na ile były dla jej badań przydatne .

II Dane o pracy

Praca , zapisana na 223 dwustronnie drukowanych stronach A-4, ujęta w cztery główne rozdziały , którym towarzyszą streszczenia w jęz. polskim i angielskim , opis terminologii i definicji , literatura oraz potrzebne spisy ilustracji i tabel , jest opracowana czytelnie , schludnie i elegancko . Wprowadzenie zajmuje w tym 8 stron , opis stanu badań (rozdz. II) obejmuje 25 stron, 77 stron zajmuje relacja dotycząca studiów autorskich nt. percepcji , 27 + 7 stron zabiera tematyka dotycząca metod , narzędzi i technik badawczych , co razem stanowi wstęp do rozdziału III stanowiącego opis autorskiej metody badawczej . Metoda ta, do której prowadzą badania dysertacji i która służyć ma realizacji jednego z celów badawczych jakim jest skonstruowanie narzędzia badawczego dla ułatwienia komunikacji badacza- projektanta z pacjentem , opisana jest kolejno na 5-u stronach prezentujących kontekst badań , 48 stronach gdzie zamieszczono opis procesu badawczego , w opisie nowych technologii na 1 stronie i w interpretacji wyników badań na 11 stronach (8 + 3) .W Podsumowaniu (rozdz. IV) zajmującym w sumie 7 stron autorka ocenia proponowane rozwiązania , zamieszcza konkluzje ich dotyczące , relacjonuje przewidywany wkład tej pracy badawczej w rozwój wiedzy a na końcu przedstawia perspektywy i rekomendacje dla rozwoju tak podjętych poszukiwań . Rozdział VI pt. Literatura składa się z trzech części : pierwszej , nienazwanej , którą wypełnia 171 pozycji , zarówno książkowych jak i artykułów z periodyków ; w drugiej części zatytułowanej Raporty, standardy podane są rozporządzenia i akty prawne dostępne on line lub w formie drukowanej , gdzie można znaleźć 22 pozycji oraz część trzecią pt. Netografia , gdzie jest pozostałe z 212 pozycji . Nie bardzo jest zrozumiałe tego rodzaju dzielenie źródeł , skoro w część pt Raport ..... też są źródła internetowe . Jest tu jakaś niekonsekwencja . Jeśli chodzi o wybór pozycji książkowych i artykułów dobrze byłoby, w tak szczególnym obszarze badań jak ten, gdzie autorka porusza się w obszarze psychologii behawioralnej , psychologii środowiskowej , neuro-architektury, badań społecznych , wskazać pozycje podstawowe i obok nich literaturę pomocniczą .W opinii recenzentki w tak specyficznych badaniach dotyczących w istocie analiz kształtowania optymalnej przestrzeni spełniającej potrzeby człowieka zarysowanych w sytuacji ekstremalnej , czyli w przypadku człowieka – pacjenta w szpitalu , który z racji podeszłego wieku i przebytych urazów może nie mieć pełni władz w dziedzinie komunikowania swoich wymogów i próśb , warto byłoby podkreślić gdzie autorka w pełni opiera się na danych , które nie leżą w kompetencjach architekta , a wynikają z jej poszerzonych studiów w innych dyscyplinach , a gdzie stosuje wiedzę architekta , w szczególności architekta specjalizującego się w

prowadzeniu badań dla celów projektowania . Ale jednocześnie architekta znającego zasady projektowania obiektów dla zdrowia . Zgromadzona i podana w tym rozdziale literatura jest reprezentatywna . Obejmuje też, co warto podkreślić , publikacje samej autorki z obszaru badań , które obejmuje dysertacja (poz. 91 i 92) .

Autorka zna literaturę dotyczącą badanej problematyki , praca jest też efektem studiów, jakie przeprowadziła podczas nauki dotyczącej prowadzenia badań dla celów projektowania na poziomie magisterskim na Royal College of Art. w Londynie .

Lektura jej , pomimo trudnej tematyki , jest płynna , ilustracje są dobrze opisane

Praca jest uzupełniona o spis ilustracji, spis tabel i spis fotografii ,

III. Ocena zawartości merytorycznej pracy

Metoda badawcza przyjęta w pracy , jak deklaruje i następnie realizuje autorka , prowadzi do opracowania autorskiej metody realizowanej za pomocą zaproponowanego narzędzia badawczego , które miała okazję wypróbowywać m.in. podczas warsztatów w szpitalu Wielkiej Brytanii, prowadząc badania etnograficzne (wg.opisu w pracy) w środowisku szpitalnym i tożsamym z tym środowiskiem . Autorka klarownie przedstawia etapy programowania projektowanej metody badawczej [3]i przeprowadza czytelnika poprzez całość swoich działań w sposób systematyczny i jasny . [4] Zastosowane w autorskiej metodzie inne wyjściowe metody badawcze ewaluacji przestrzeni architektonicznych są w dysertacji szczegółowo opisane [5] i na potrzeby pracy zwaloryzowane . Autorka dzieli je na jakościowe i ilościowe następnie pokazuje które z nich zostaną w autorskiej metodzie zastosowane , które zaś nie . Wybór opisanych metod ewaluacyjnych i metod badawczych jest reprezentatywny .

Można by do niego dodać nieopisane przez autorkę narzędzie - interfejs typu TUI (Tangible User Interface), opracowany przez doktorantów na Wydziale Architektury Politechniki Warszawskiej kilka lat temu , nazwany InteracTable .Recenzentka opisze go tu dokładniej, mając świadomość , że narzędzie to nie jest jeszcze szeroko znane , stąd doktorantka nie musiała o nim wiedzieć , niemniej wiedza o nim może wzbogacić Jej dalszy rozwój badawczy a samo narzędzie warte jest popularyzacji Jest to struktura podobna do stołu , w którym blat został zastąpiony mlecznym szkłem – ekranem z tylną projekcją zapewnioną przez rzutnik ukryty poniżej - pełniącym funkcję interaktywnego wyświetlacza i będącym równocześnie obszarem roboczym . Stół wyposażony jest w kamerę umieszczoną ponad blatem w celu analizy elementów umieszczanych na blacie. Interakcja odbywa się poprzez umieszczanie na obszarze roboczym elementów fizycznych wyposażonych w graficzne znaczniki (fiducial markers) rozpoznawane przez program komputerowy . Narzędzie , nakierowane na poszukiwanie uniwersalnego języka wizualnego , który zapewniłby wiarygodny przekaz i efektywną interakcję

[3] Str. 15 pracy
[4] Rozdział I. 4 , Struktura pracy, str. 16- 19 .
[5] Rozdział 3

człowiek – habitat , owe znaczniki referencyjne do przesuwania po blacie , które mogą mieć formę drewnianych klocków z wygrawerowanymi oznaczeniami , może mieć opracowane w zależności od środowiska , które jest badane i dotyczyć różnych skal . Jak wynika z powyższego opisu jest to jednak narzędzie ,które zakłada komunikację tylko wizualną i dotyczy osób sprawnych mentalnie .

Na tle rzetelnego i wyczerpującego opisu wybranych metod , narzędzi i technik badawczych trochę niedosytu pozostawia lektura par. 2.2 dysertacji , dotyczącego bardzo szerokiego zagadnienia jakim jest wpływ architektury na zmysły . Autorka nie przedstawia pełnej wiedzy na temat różnych funkcjonujących w teorii architektury teorii percepcji , nie powołuje się też na reprezentatywne i kluczowe (ang. : seminal) pozycje z tej dziedziny [6], gdzie opisana jest systematyka tych teorii , ich założenia i możliwe zastosowania .Przywołane w tym rozdziale niektóre pozycje są raczej popularno naukowe , jak pozycja J. Pallasmaa czy P.Zumthora . Teoria percepcji ekologicznej autorstwa James' a i Eleanor Gibbson , stanowiąca od lat 70-tych , po jej spopularyzowaniu wśród architektów m.in. przez poprzez publikację „ Body, Memory and Architecture „ (Moore Ch. , Yudell R. , 1977) główne źródło odniesień, ustanawia zamiast systemów zmysłowych widzianych jako pasywne receptory pięć aktywnych mechanizmów sensualnych :. Autorka zresztą opisuje jeden z nich (haptyczny) , wyławiając jednocześnie z teorii , która ten system w istocie ustanowiła , zagadnienia , które są inaczej tam ujęte . Gibbsonowie dla zrozumienia istoty komunikowania się człowieka ze środowiskiem proponują bowiem , jak powiedziano wyżej , pięć aktywnych , aktywnie uczestniczących w kontakcie z otoczeniem systemów zmysłowych : wzrokowy, słuchowy , smakowo – węchowy , dotykowo – stykowy (inaczej , nazwany po angielsku „ haptic „ i spolszczony na „haptyczny „) oraz niezwykle istotny w odbiorze otoczenia - system orientacji . Wrażenia węchowe są zatem elementem systemu smakowo -węchowego i nie powinno się w tej pracy już tego inaczej analizować ani nazywać , skoro autorka powołuje się na system haptyczny . Zastępowanie klasycznej już obecnie wiedzy metaforycznymi spostrzeżeniami [7] popularyzatorów architektury jest dość niewystarczające .

Recenzentce trudno jest się odnieść do samej zaproponowanej metody i jej narzędzi . Opis ich jest sugestywny , materiał dzięki nim zebrany odpowiedni , można uwierzyć , że jest efektywna . Prześledzenie opisu i fotografie z poszczególnych etapów badań i wywiadów budzą szacunek dla ich systematyczności , niektóre narzędzia jednak (folie z odręczną grafiką) są dość robocze .W obliczu braku możliwości eksperymentalnego sprawdzenia jak owe narzędzia

[6] Jon Lang „ Creating Architectural Theory . The Role of Behavioral Sciences in Environmental Design „ van Nostrand Reinhold, 1987

[7] Jak w przypisie 115 czy 117 do pracy

działają , trzeba doktorantce uwierzyć , iż są skuteczne , czego dowodów w pracy dostarcza . Metoda jest z pewnością autorska i recenzentka ufa, że będzie dalej rozwijana .

III.1 Język pracy

Praca jest pisana językiem klarownym , czyta się ją dobrze, pomimo skomplikowanych zagadnień jakie są w niej omawiane , z dziedziny nie tylko architektury ale psychologii, socjologii i innych. Nieco niekonsekwencji można ujrzeć w stosowanych terminach , jak np. co-wizualizacja . Jeśli jest to spolszczenie to częściowe a przecież są precedensy przyswojenia do języka polskiego terminów z cząstką oryginalnie „ co „ , po polsku pisanego i mówionego jako „ ko „ . Kooperacja, koprodukcja itp. . Jest trochę terminów brzmiących z angielska które mają swoje polskie odpowiedniki : „ inkluzja „ - to może być „ włączanie „ ; „agregacja danych „ to przecież zbieranie danych lub zbiór, jeśli w wersji dokonanej . Nie wszystkie terminy są podane wraz z ich genezą – ważna w pracy co-wizualizacja (zachowuję oryginalna pisownię) ma swoje źródła – warto było je podać .

IV. Wnioski pracy

Wnioskom i podsumowaniom autorka poświęca rozdział IV pracy . Jednym z ważniejszych , który recenzentka pragnie podkreślić jest ten, iż „/..../ współcześnie architektura musi wykraczać poza funkcjonalność i estetykę /..../ „ [8] To ważna i istotna prawda , potwierdzana przez teorię architektury współczesnej , z którą powinno zapoznawać się środowisko architektoniczne . Zaproponowana w pracy metoda rozwija stosowane metody ewaluacyjne i jest innowacyjna . Stawia na pierwszym miejscu człowieka .Jak pisze autorka , może być stosowana w przypadku innych parametrów funkcjonalno – przestrzennych , do badania obiektów innego rodzaju .[9] Podkreśla znaczenie trans-dyscyplinarności w badaniach nad architekturą . Warto byłoby zwrócić uwagę na zastosowanie owej trans-dyscyplinarności w dalszej prezentacji wyników tej metody i jej popularyzacji .

Jak piszą bowiem autorzy wstępu do publikacji RIBA z 2014 r. S. Hadder i H. Rich zatytułowanej „ How Architects Use Research ? „czyli „Jak architekci stosują badania naukowe ? „ (RIBA , 2014) , badania stanowią istotnie bezpośrednie „ */.../ paliwo intelektualne dla rozwoju, innowacji i postępu /.../* „ w dziedzinie architektury. [10] Niestety nie jest tak ,że daje to pewność iż architekci zawodowcy , a nie tylko teoretycy , po nie sięgną .

---

[8] Str. 194 pracy
[9] Str. 199 pracy
[10] https://www.architecture.com/-/media/gathercontent/how-architects-use-research/additional-documents/howarchitectsuseresearch2014pdf.pdf, ,Iintroduction , str. 4 , tłum. wł. (pobranie 13 .06.2021)

Cytowane źródło jasno wykazuje , że generalnie *„ /../ kontakty (architektów praktyków) z instytucjami akademickimi i naukowymi są raczej słabe , a jeśli występują to są oparte na prywatnych relacjach /../ „ .*[11] Warto , by społeczności akademickie wzięły to pod rozwagę . Niniejsza praca powinna być znana wszystkim projektantom , szczególnie obiektów szpitalnych , ale nie tylko . ...

V. Podsumowanie recenzji

Opiniowana praca doktorska dotyczy bardzo ważnego zagadnienia , jest nowatorska i wszechstronna . Recenzentka ocenia ją wysoko .

Dysertacja zawiera bardzo bogaty materiał źródłowy płynący z badań , który jest cennym zasobem wyjściowym do dalszych analiz , tak dla samej autorki jak i dla innych badaczy .

. Zgłoszone drobne uwagi nie umniejszają wartości pracy ; są sformułowane celem doskonalenia , o które zawsze warto zabiegać .

Reasumując recenzentka stoi na stanowisku , że przedstawiona praca doktorska spełnia wymogi Ustawy „ O stopniach i tytułach naukowych „ z naddatkiem i ze wszech miar może być podstawą do publicznej obrony .

E Kuryłowicz

Prof dr hab. arch. Ewa Kuryłowicz
Warszawa, 14 lutego 2022

[1111] Ibid , „ Executive Summary „ str. 6 , tłum . wł.