

## RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr inż. arch. Marii Czarneckiej pt.: *Adaptacje poszpitalnych obiektów Wrocławia*

Promotor: prof dr hab. inż. arch. Rafał Czerner

### Podstawa formalna i merytoryczna

- pismo Pana prof. dr hab. inż. arch. Rafała Czernera, Przewodniczącego Dyscypliny Naukowej Architektura i Urbanistyka Politechniki Wrocławskiej z dnia 4.08.2023
- ustawa z dnia 3 lipca 2018 roku, przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. poz. 1669), art. 14 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku, o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595, z póź. zm.), oraz Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 w sprawie szczególnego trybu i warunków przeprowadzenia czynności w przewodzie doktorskim w postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz.U. poz.261)
- praca doktorska Pani mgr inż. arch. Marii Czarneckiej pt.: *Adaptacje poszpitalnych obiektów Wrocławia*, przygotowana pod kierunkiem Promotora Pana prof. dr hab. inż. arch. Rafała Czernera, na Wydziale Architektury Politechniki Wrocławskiej

### Zakres recenzji

Celem recenzji jest ocena czy przedstawiona rozprawa doktorska spełnia wymagania określone w art.13.1 *ustawy o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki*.

*„Rozprawa doktorska, przygotowywana pod opieką promotora albo pod opieką promotora i promotora pomocniczego, powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego lub oryginalne rozwiązanie problemu w oparciu o opracowanie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne, lub oryginalne dokonanie artystyczne, oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej lub artystycznej oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej”.*

Praca doktorska mgr inż. arch. Marii Czarneckiej pt.: *Adaptacje obiektów poszpitalnych Wrocławia* jest opracowaniem prezentującym i analizującym adaptację wybranych obiektów szpitalnych we Wrocławiu. Monografia jest opracowaniem, które koncentruje się na współczesnym procesie adaptacji obiektów szpitalnych, uwzględniając specyfikę tych obiektów (funkcjonalną i zabytkową), metodologię opracowania rozwiązań projektowych, opinie projektantów oraz prezentację wybranych rozwiązań. Praca zawiera dwa aneksy, które prezentują szczegółowe informacje dotyczące adaptacji wybranych obiektów szpitalnych (tzw. Karty Adaptacji).

### Cele, pytania badawcze i hipoteza pracy

Problem badawczy został jednoznacznie określony przez Doktorantkę w punkcie.1.2. Problemem badawczym jest ocena możliwości dostosowania zabytkowej zabudowy szpitalnej do współczesnych warunków i potrzeb. Jednocześnie jako kryterium kierunkujące i ograniczające prace adaptacyjne przyjęto ich wpływ na zachowanie zabytkowych wartości adaptowanych obiektów. Jako wartości zabytkowe uznano oryginalną tkankę budynku oraz czytelność dawnych funkcji.

W pracy przyjęto warunki brzegowe określające przedmiot analiz:

- badane obiekty są usytuowane na terenie Wrocławia
- badane obiekty zostały zaprojektowane jako szpitale, pełniły te funkcje co najmniej do roku 2004, potem utraciły funkcje i zostały adaptowane
- badane obiekty były adaptowane po roku 2004

Jako generalny cel pracy wskazano zebranie i usystematyzowanie wiedzy dotyczącej przeprowadzonych we Wrocławiu adaptacji obiektów poszpitalnych (pkt.1.4).

Jako cele szczegółowe pracy wskazano m.in.:

- ocenę wartości zabytkowych obiektów po rewitalizacji
- przedstawienie realizacji wrocławskich w kontekście podobnych realizacji w Polsce i Europie
- opracowanie schematu rewitalizacji dawnych obiektów medycznych
- opracowanie katalogu adaptowanych obiektów z terenu Wrocławia

Na tej podstawie sformułowano szczegółowe pytania badawcze, m.in.:

- jakie nowe funkcje są najczęściej wybierane jako cel adaptacji
- czy wrocławskie adaptacje są zgodne z podobnymi realizacjami w innych ośrodkach
- jak przebiega proces doboru funkcji i obiektu
- jaki jest wpływ funkcji obiektu na proces projektowania
- jakie problemy konserwatorskie towarzyszą tej grupie adaptacji

Cele i pytania badawcze zostały uzupełnione hipotezą, że obiekty poszpitalne we Wrocławiu są najczęściej adaptowane na cele mieszkaniowe (pkt.1.5).

W celu zrealizowania założonych celów Doktorantka podjęła szereg działań, obejmujących m.in.: kwerendę źródeł, wizje terenowe, analizę zrealizowanych prac konserwatorskich, analiza projektów adaptacji, wywiady z projektantami.

## Charakterystyka pracy

Recenzowana praca jest obszernym opracowaniem, liczącym 604 strony, w tym dwa aneksy z informacjami na temat adaptowanych szpitali Wrocławia, zabytkowych szpitali w Polsce i Europie. Praca została zilustrowana dziesiątkami fotografii, rysunków i rzutów obiektów szpitalnych, zebranych w formie Kart Adaptacji. Praca została podzielona na 5 rozdziałów - w tym Wstęp i Wnioski, oraz Bibliografię, Spisy Rysunków, Streszczenia oraz dwa Aneksy.

Pierwszy rozdział ma charakter wstępu wprowadzającego do tematyki opracowania. Określa problem badawczy, zakres pracy, cele pracy i pytania badawcze, stawia hipotezę i przedstawia metodologię analizy – charakterystykę tych zagadnień przedstawiono w punkcie rozpoczynającym recenzję. Zakres informacji przedstawionych w tym rozdziale jest odpowiedni, stanowi właściwe wprowadzenie do monografii. Struktura tego rozdziału odpowiednio porządkuje przedstawione założenia monografii.

Rozdział drugi można uznać za przedstawienie kluczowych zagadnień będących przedmiotem pracy. Przedstawione zostały dwa tematy - podstawy teoretyczne konserwacji zabytków oraz informacje na temat adaptacji obiektów szpitalnych.

Relatywnie szeroko jest przedstawiony pierwszy problem, czyli ujęcie adaptacji zabytków z punktu widzenia konserwatorskiego (zachowania zabytkowych wartości). Przedstawienie tego problemu wymaga oczywiście przyjęcia określonych podstaw doktrynalnych, czyli odwołania się do teorii konserwatorskiej. Doktorantka podejmuje temat w kilku aspektach - uwagi na temat ochrony i adaptacji zabytków są zawarte w trzech fragmentach pracy. Po raz pierwszy Doktorantka odwołuje się do poglądów konserwatorskich w podrozdziale dotyczącym „*pojęć zawartych w tytule*” (pkt.2.1). Przywołując kilka publikacji Doktorantka przedstawia podejście do adaptacji i współczesnego użytkowania zabytków. Po części są to odwołania do publikacji już dosyć dawnych – z lat 90. (np. s.19), jednak są też przywołane prace zbliżające się do współczesnego podejścia do postępowania z zabytkami. W oparciu o publikacje Doktorantka przyjmuje definicję adaptacji - pojęcia kluczowego dla problematyki pracy. Adaptacja została określona jako „*zmiana sposobu użytkowania i dostosowanie obiektu budowlanego do nowej funkcji*” (s.22). Zostały również zebrane zasady, które powinny być przestrzegane podczas adaptacji zabytków.

- Wybór nowej funkcji na podstawie analizy obiektu zabytkowego, dostosowane do pierwotnej funkcji i charakteru obiektu.
- Zachowanie wartości artystycznych, historycznych i kulturowych zabytku.
- Ograniczenie do niezbędnego minimum nowych elementów.
- Zachowanie cech charakterystycznych obiektu, takich jak np.: forma, układ funkcjonalno-przestrzenny

Sformułowanie stosunkowo rygorystycznych zasad jest o tyle istotne, że w dalszych partiach tekstu Doktorantka przywołuje współczesną doktrynę konserwatorską, która staje się coraz bardziej liberalna. Przemiany doktryny konserwatorskiej zostały przedstawione w rozdziale *Stan badań* (pkt.2.3). Doktorantka ponownie przedstawia w nim ewolucję poglądów konserwatorskich, szczególnie koncentrując się na aspektach związanych z adaptacją zabytków. Mi.in. zostaje przywołany ważny problem autentyczności w ujęciu Karty z Burra i Dokumentu z Nara. Autorka zwraca też uwagę na wzrastające znaczenie wartości niematerialnych we współczesnych analizach konserwatorskich.

Ważnym elementem rozważań jest przywołanie publikacji, które bezpośrednio odnoszą się do problematyki adaptacji. Doktorantka przywołała dwa opracowania, które wprowadziły pewne podziały typologiczne interwencji, a które można uznać za uzasadnienia dla działań adaptacyjnych. W tej części pracy przedstawione też zostały informacje na temat funkcjonalnego rozwoju budynków szpitalnych.

Odrębny podrozdział pracy został poświęcony historii szpitali wrocławskich (pkt.2.4.2). Zawiera on historie, opisy, rzuty i ikonografię najważniejszych historycznych szpitali Wrocławia.

Na zakończenie rozdziału drugiego Doktorantka formułuje wytyczne do analizy dokonanych prac adaptacyjnych (pk.2.5). Kryteria oceny obiektu zostały formułowane, m.in. z perspektywy ochrony wartości zabytkowych i charakterystyki koncepcji adaptacji.

Rozdział trzeci przedstawia pewne aspekty adaptacji zabytkowych szpitali w Europie i Polsce. Jest to więc forma stworzenia szerszego tła dla omówienia realizacji we Wrocławiu. W tym rozdziale na szczególną uwagę zasługuje metodologia analizy wybranych grup przykładów, gdyż oprócz tradycyjnych analiz o charakterze statystycznym, wykorzystano również analizę statystyczną opartą o informacje zebrane przez ChatGPT.

Rozdział przedstawia trzy tematy. Przede wszystkim przedstawia schemat przyjęty dla realizacji dokonanych we Wrocławiu (pkt.3.1). Ten niewielki zbiór obiektów Doktorantka postanowiła przedstawić w sposób tradycyjny. Autorka opracowała model Karty Adaptacji, czyli dokument/schemat określania kilkunastu wybranych parametrów. Dla każdego z analizowanych szpitali zebrano szereg podstawowych informacji - lokalizacja, historia obiektu, formy ochrony, prace adaptacyjne, dokumentacja fotograficzna, oraz określono 5 zasadniczych opisów.

1. historyczny typ szpitala – omówiony w podrozdziale „Tło historyczne architektury szpitalnej”;
2. typ adaptacji – omówiony w podrozdziale „2.3 Stan badań”;
3. stopień ingerencji - omówiony w podrozdziale „2.5.3 Ocena formy i zakresu adaptacji”;
4. nowa funkcja - omówiona w podrozdziale „3.1.1 Sposób analizowania obiektów”;
5. wielkość obiektu / założenia - omówione w podrozdziale „3.1.2 Sposób analizowania obiektów”.

Drugim tematem podjętym w rozdziale trzecim jest przegląd statystyczny obiektów szpitalnych w Polsce. W oparciu o różne źródła informacji Doktorantka przeanalizowała zbiór zabytkowych obiektów szpitalnych w całym kraju. Zgromadzone informacje dotyczyły ponad 540 obiektów. Doktorantka ustalała status obiektów z punktu widzenia form ochrony oraz współcześnie pełnione funkcje. Analiza wykazała, że 2/3 obiektów utraciło funkcje szpitalne. Z kolei wśród obiektów adaptowanych dominuje funkcja mieszkalna (choć szpitale są adaptowane do wielu różnych funkcji użytkowych).

Trzecim tematem była adaptacja funkcjonalna obiektów szpitalnych w Europie (zebranie informacji statystycznych). Do tego celu Doktorantka wykorzystwała model językowy ChatGPT. Przy pomocy tego narzędzia została dokonana analiza zbioru obiektów szpitalnych w Europie, na podstawie której stworzono listę 100 historycznych szpitali adaptowanych do nowych funkcji. Pozwoliło to stworzyć statystykę wprowadzanych funkcji – dominująca okazała się funkcja mieszkaniowa (34%). Deklarowanym przez Doktorantkę celem było również zebranie informacji na

temat charakteru i zakresu przekształceń zabytkowych obiektów szpitalnych. Uzyskane informacje nie były jednak kompletne (nie opracowano statystyki).

Uzupełnieniem i ilustracją przedstawionych informacji była prezentacja polskich przykładów adaptacji obiektów szpitalnych. Wybrano przykłady skrajne – poszanowania wartości zabytkowych (Żagań) i bardzo głębokich ingerencji (Ełk). Przykłady nie zostały jednak szczegółowo przeanalizowane.

Reasumując można stwierdzić, że treści przedstawione w rozdziale tworzą pewne tło dla głównego problemu dysertacji, chociaż w konkluzjach nie wychodzą poza intuicyjne wnioski, że szpitale są najczęściej adaptowane do najpowszechniejszej funkcji, czyli na cele mieszkaniowe.

Rozdział 4 można uznać za kluczowy z punktu widzenia analitycznego, gdyż zawiera generalną charakterystykę problemów i parametrów związanych z adaptacją zabytkowych szpitali Wrocławia.

Przed wszystkim po raz kolejny Doktorantka przedstawia Kartę Adaptacji, dokument służący charakterystyce obiektu i dokonanych działań (pkt.4.1). Karta do zbioru kilkunastu parametrów/informacji. Kolejnym ważnym tematem jest prezentacja szpitali powstałych w przeszłości we Wrocławiu (pkt.4.2). Autorka klasyfikuje w sumie 44 obiekty/zespoły, które dzieli na 6 grup. Na tej podstawie wybiera 8 zespołów, które są przedmiotem dalszej analizy jako obiekty poddane „współczesnym adaptacjom”. W kolejnych podrozdziałach Doktorantka przedstawia istotne informacje dla wybranych do analizy obiektów. M.in. charakteryzuje poszczególne obiekty przez adaptacją, omawia ich lokalizację oraz formy ochrony konserwatorskiej. W dalszej części przedstawiony jest wybór nowych funkcji, koncepcje zagospodarowania działek przyszpitalnych oraz formy architektoniczne wybrane dla adaptowanych obiektów. Informacje te są podsumowane i uzupełnione w postaci tabel, opracowanych dla każdego z obiektów (pkt. 4.12).

Podsumowaniem rozdziału są wykresy przedstawiające sumaryczne oceny stopnia ingerencji o tkankę zabytkowa szpitali, formy adaptacji, nowe funkcje użytkowe oraz formy ochrony konserwatorskiej (pkt.4.13).

Prace zamyka rozdział piąty, który zawiera „wnioski i ewaluacje”. Jest to dwustronicowe podsumowanie w formie 10 wniosków. Jest to powtórzenie wcześniej przedstawionych informacji na temat funkcji adaptowanych obiektów, decydującej roli inwestorów w wyborze funkcji, utraty wartości zabytkowych ze względu na konieczność ingerencji, komplikacji w procesie adaptacji ze względu na dawna formę budynków, itp. Sformułowane wnioski w prosty sposób potwierdzają przyjęte cele badawcze i hipotezę pracy doktorskiej.

Ważnym i wartościowym uzupełnieniem pracy są dwa aneksy. Aneks 1 zawiera Karty Adaptacji 8 szpitali we Wrocławiu adaptowanych do współczesnych funkcji. Karty zawierają opisy, rysunki, fotografie. Poza tym w aneksie zebrano wywiady z osobami uczestniczącymi w pracach adaptacji. Wywiady mają charakter wypełnionych, ustandaryzowanych kwestionariuszy. Aneks 2 zawiera Karty obiektów, które utraciły funkcje szpitalne, ale nie zostały adaptowane do nowych potrzeb. Zakres informacji w tych Kartach jest mniejszy niż w Kartach szpitali adaptowanych do nowych funkcji. Poza tym w aneksie tabelarycznie przedstawiono informacje o historycznych szpitalach w Polsce oraz o europejskich szpitalach analizowanych przez ChatGPT.

#### Uwagi końcowe

Oceniając całość pracy można sformułować kilka uwag podsumowujących.

Praca ma przede wszystkim charakter faktograficzny. Zebrano informacje, rzuty, fotografie na temat kilkudziesięciu zabytkowych szpitali oraz informacje na temat

procesów adaptacji 8 obiektów we Wrocławiu. Materiały te mogą być pomocne w dalszych badaniach i opracowaniach. Zrealizowano w ten sposób cel szczegółowy pracy - *opracowanie katalogu adaptowanych obiektów z terenu Wrocławia*.

Można uznać, że w sposób jednoznaczny odpowiedziano na pytania badawcze dotyczące funkcji adaptowanych szpitali. Analizy wykazały, że dominują funkcje mieszkaniowe. Nie ma też wątpliwości, że adaptacja zabytkowego szpitala do współczesnych funkcji użytkowych wiąże się z ingerencją w zabytkowe wartości. Wnioski potwierdzają intuicyjne odpowiedzi na te pytania. Dalszych analiz i badań wymaga natomiast udzielenie pełnej odpowiedzi na inne pytania i cele badawcze, m.in. *opracowanie schematu rewitalizacji dawnych obiektów medycznych*.

Praca pokazuje również, że ChatGPT umożliwia szybkie zebranie wielu informacji na temat dużej grupy obiektów nawet w skali całej Europy, jednak są to informacje trudne do naukowego porównania i wnioskowania. Zebrane informacje nie wystarczają na przykład do udzielenia głębszej odpowiedzi na pytanie badawcze *czy wrocławskie adaptacje są zgodne z podobnymi realizacjami w innych ośrodkach albo przedstawienie realizacji wrocławskich w kontekście podobnych realizacji w Polsce i Europie*. Trzeba więc dopracować metodologię pracy (zadawania pytań) z ChatGPT. Praca pokazuje również, że bardzo złożonym problemem jest ocena wartości zabytkowych obiektów dokonywana w wyniku ich adaptacji do współczesnych funkcji (cel szczegółowy: *ocena wartości zabytkowych obiektów po rewitalizacji*). Ocena zmian w tym zakresie wymaga szczegółowych analiz opartych między innymi o określanie tzw. atrybutów zabytkowych wartości. Ocen tych nie udaje się dokonywać na poziomie tak generalnych opisów całych grup obiektów.

Na koniec warto też ustosunkować się do propozycji Doktorantki, która widzi możliwość lepszej (korzystniejszej z punktu widzenia ochrony zabytkowych wartości) adaptacji zabytkowych szpitali, jeżeli zostanie wdrożony szerszy proces konsultacji z interesariuszami. Jest to propozycja zgodna z współczesnymi poglądami na proces ochrony zabytków, jednak mało realistyczna również w kontekście wywiadów przedstawionych w pracy. O adaptacji obiektów o takiej wartości zabytkowej decydują komercyjne plany inwestorów i zmiana takiego mechanizmu nie jest realna w obecnych uwarunkowaniach.

#### Wniosek końcowy

Praca doktorska mgr inż. arch. Marii Czarneckiej pt.: *Adaptacja obiektów poszpitalnych we Wrocławiu*, napisana pod naukową opieką prof. Rafała Czernera, spełnia wymagania stawiane dysertacjom doktorskim w zakresie oryginalności podjętego tematu i jego opracowania, dowodzi ogólnej wiedzy Doktorantki na temat podstaw ochrony i konserwacji zabytków i znajomości opracowanej tematyki.

Przedstawiona dysertacja pozwala uznać, że Doktorantka wykazała znajomość warsztatu naukowego i ma umiejętność prowadzenia pracy naukowej. Postawiona hipoteza została wykazana, a cele badawcze rozwinięte w odpowiednim zakresie.

**W związku z tym stwierdzam, że praca mgr inż. arch. Marii Czarneckiej pt.: *Adaptacja obiektów poszpitalnych we Wrocławiu*, spełnia wymagania dotyczące dysertacji doktorskich określone w ustawie. Dlatego wnoszę o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego, w tym do publicznej obrony.**

B. Sygaj