

Recenzja pracy doktorskiej przedstawionej przez **Panią Katarzynę Cichecką**,
zatytułowanej „**System komunikacji wizualnej dla oddziału Centrum Onkologii
w Krakowie – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie**”.

Sporządzona w związku z przewodem doktorskim wszczętym na posiedzeniu Rady
Wydziału Form Przemysłowych Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki w Krakowie
w dniu 12 kwietnia 2019 r.

Złożona do oceny praca Pani **Katarzyny Cicheckiej**, wykonana pod opieką promotorską
dr hab. Barbary Widłak z Wydziału Form Przemysłowych ASP w Krakowie, jest
kompletna, wykonana z należytą starannością i odpowiada stawianym wymaganiom.

Dokumentacja rozprawy doktorskiej zawiera:

- Opinię promotorską
- Streszczenie w języku polskim
- Streszczenie w języku angielskim
- Portfolio wraz z wymaganą dokumentacją
- Pracę doktorską w formie publikacji drukowanej i cyfrowej pt. „System komunikacji wizualnej dla oddziału Centrum Onkologii w Krakowie – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie”
- Księżę – System identyfikacji wizualnej
- Księżę – System informacji wizualnej
- Opinie i rekomendacje z Narodowego Instytutu Onkologii

Życiorys kandydatki wraz z opisem dorobku

Urodzona w Piekarach Śląskich, jest absolwentką Wydziału Form Przemysłowych
Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie. Pracę magisterską – Identyfikacja wizualna dla
Teatru Śląskiego im. Stanisława Wyspiańskiego w Katowicach, zrealizowała w Katedrze
Komunikacji Wizualnej pod opieką prof. Władysława Pluty w 2010 r.

Pracowała jako projektantka w Papajastudio a od 2015 współtworzy studio projektowe
NIE/BO DESIGN w którego polu działalności znajduje się projektowanie graficzne
i projektowanie produktu. Współpracującą z instytucjami kultury m.in. Urzędem Miasta
Krakowa, Uniwersytetem Jagiellońskim, Biblioteką Otwartej Nauki, Action Energy, Ande,

Novum House, Coded Idea, Conscious Collective. Jest laureatką Stypendium Twórczego Miasta Krakowa 2023.

Od 2018 r. zatrudniona na stanowisku naukowo-dydaktycznym w Katedrze Multimediów Instytutu Sztuki Mediów Uniwersytetu Pedagogicznego na kierunku Digital Design i Art&Design. Specjalizuje w Web Design, projektowaniu graficznym oraz projektowaniu wzornictwa przemysłowego. Pani Katarzyna należy do zespołu InLab – Centrum Badań i Innowacji i uczestniczy w projekcie Centrum Wiedzy o dostępności, realizowanym z Politechniki Krakowską, Politechniką Opolską oraz Uniwersytetem Pedagogicznym. Realizowane przez Panią Katarzynę Cichecką projekty cechuje elegancja, przejrzystość i świetna typografia. W projektach widoczna jest swoboda i lekkość realizacji oraz umiar a także świadomość stosowanych materiałów.

Ocena rozprawy doktorskiej

Przedstawiona praca doktorska składa się z Opisu projektu oraz dwóch ksiąg: Systemu identyfikacji wizualnej i Systemu informacji wizualnej. Komplet stanowi bogaty materiał opisowy oraz ilustracyjny i zawiera:

część wprowadzającą do tematu – Projektowanie systemu informacji wizualnej w kontekście tematu badawczego która obejmuje:

- Wprowadzenie do tematu Wayfindingu i specyfikę projektowania dla placówek medycznych
- Analizę stanu istniejącego w kontekście przestrzennym, administracyjnym i specyfiki placówek medycznych
- Analizę potrzeb i zachowań pacjentów
- Analiza systemów informacji wizualnej szpitalach
- Założenia ogólne

część analityczną dotyczącą Narodowego Instytutu Onkologii która zawiera:

- Analizy, badania i obserwacje w placówce
- Historię, strukturę i sytuację zastaną w NIO w Krakowie
- Regulacje prawne wraz z regulacjami dotyczącymi dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami
- Charakterystykę użytkownika, w tym pacjenta onkologicznego
- Prawa pacjenta onkologicznego
- Rozważania dotyczące percepcji wzrokowej oraz potrzeb osób niewidomych i słabowidzących
- Badania wraz z opisem metod
- Podsumowania i wnioski

część projektową która obejmuje Projekt identyfikacji wizualnej dla NIO oraz kompleksowy projekt informacji wizualnej dla NIO oddziału w Krakowie.

Przedstawiona do recenzji praca doktorska jest kompleksowym, przemyślanym, wieloelementowym projektem, który powstał na bazie obserwacji, analiz i wywiadów oraz poprawnie wyciągniętych wniosków.

Na wstępie, Pani Katarzyna Cichecka, wprowadza pojęcia i cytaty odnoszące się do obszaru projektowania oznakowania i nawigacji w przestrzeni. Powołuje się na kluczowe nazwiska i źródła, wyróżnia elementy podlegające analizie, wskazuje jakie potrzeby zaspokajają systemy informacji wizualnej i zwraca uwagę na wątek psychologiczno-emocjonalny tego typu projektów.

W tak zbudowanym środowisku, osadza specyfikę wayfindingu w placówkach medycznych w Polsce. Autorka przeanalizowała 13 szpitali i zdefiniowała problemy z którymi borykają się ich pacjenci oraz pracownicy. Przeanalizowała ograniczenia wynikające z zastanej i ciągle modernizowanej tkanki architektonicznej i wynikające z tych powodów zakłócenia komunikacyjne. Dodatkowo, co ważne w kontekście projektu, akcentuje problem specyficznego nazewnictwa stosowanego w placówkach medycznych i wskazuje na trudności, które ono powoduje. Autorka podkreśla, iż wspomniane czynniki bezpośrednio wpływają na poziom utrudnień i niezrozumiałą komunikację skierowaną do pacjentów oraz osób pracujących w szpitalu. Nie zapomina także o jeszcze jednym aspekcie, w zasadzie determinującym wszystkie poprzednie, o stanie psychofizycznym pacjenta i o wpływie tego stanu na ich percepcję a także samodzielność i samopoczucie. Wszystkie wspomniane aspekty sprawiają, że projektowanie wayfindingu w dużych jednostkach medycznych jest wyzwaniem nie tylko projektowym w rozumieniu grafiki czy produktu ale strategicznym i logistycznym. Projektantka analizuje szpitale ze względu na stopień skomplikowania budynków i ocenia systemy informacji punktując ich zalety oraz wady. Diagnoza autorki nie jest zaskakująca, placówki w znacznej większości nie spełniają warunków skutecznego i przyjaznego oznakowania, a to ze względu na niekompletność, nieaktualność informacji czy też z powodu niskiej jakości projektowej. Pani Katarzyna akcentuje bolączki związane są z rozbieżnymi priorytetami interesariuszy, ignorowaniem znaczenia dobrze wykonanego wayfindingu, brakiem finansowania, niedoborem personelu, którego zadaniem byłoby monitorowanie sytuacji, a przede wszystkim ciągłymi zmianami organizacyjnymi i lokalizacyjnymi. Autorka powołuje się na autorytety i badania mówiące o znaczącej roli dobrego oznakowania w procesie zdrowienia pacjentów, wskazuje na wagę rozumienia otoczenia i poczucia kontroli w upodmiotowieniu i dobrym samopoczuciu ludzi chorych.

Pani Katarzyna Cichecka określiła cele projektu jako: wspieranie pacjentów w trudnym dla nich momencie życia, niwelowanie stresu, zmniejszenie dezorientacji, usprawnienie przechodzenia przez procedury. Projektantka miała również na uwadze ułatwienie pracy personelowi i dbałość o wizerunek profesjonalnej instytucji. Ogólne założenia obejmują takie kwestie jak:

- Intuicyjność, klarowny język, zarówno wizualny jak i komunikacji, w tym: uproszczenie stosowanego nazewnictwa, stopniowe ujawnianie informacji, czytelność komunikatów
- systemowość rozwiązania
- spójność wayfindingu z komunikacją wizualną
- akcentowanie punktów orientacyjnych tzw landmarków
- Interaktywność wayfindingu w sensie dostosowania do potrzeb osób ze specjalnymi potrzebami.

W części analitycznej projektantka skupiła się na analizie stanu zastanego w aspekcie architektonicznym, funkcjonalnym a także w kontekście oferty medycznej i uwarunkowań prawnych. Dokonała analizy i archiwizacji istniejącego oznakowanie.

Ta część została sumiennie podsumowana i niestety ujawniła wyzwanie o dużej skali, zarówno ze względu na złożoność i wieloaspektowość projektu.

Pani Cichecka szczęśliwie hołduje zasadzie porządkowania, słusznie uważając, że najpierw należy przygotować grunt a potem projektować. Rozprawiała się z jedną z podstawowych przyczyn “nieszczęść” w wayfindingu, czyli złą numeracją pomieszczeń, była również niezłomna w kwestii stosowanego nazewnictwa. Już te dwie kwestie świadczą o odpowiedzialnej postawie projektantki i jej podejściu do procesu projektowego. Pani Katarzyna Cichecka jasno deklaruje również, iż widzi rolę SIW w procesie wzmacniania poczucie bezpieczeństwa i pewności pacjenta, w minimalizowaniu błędów jatrogennych do których zalicza się niewłaściwą postawę wobec chorego i niewłaściwą z nim komunikację. Projektantka poświęca dużo uwagi prawom pacjentów onkologicznych, ich potrzebom, z uważnością analizuje wskazania dotyczące percepcji pacjentów w tym osób niewidomych i z problemami wzrokowymi, poddaje ocenie dostępne technologie i możliwość ich zastosowania w omawianym szpitalu. Następnie projektantka skupia się na zachowaniach oraz potrzebach pacjentów i pozostałych użytkowników placówki. Przeprowadziła analizy w postaci obserwacji oraz wywiadów pogłębionych i badań według scenariusza. Wyniki tych badań ujawniły głębokie i strukturalne problemy, wykazały, że pacjenci gubią się w trakcie poszukiwania konkretnych funkcji czy miejsc, popełniają liczne pomyłki w procedurze rejestracji i podczas korzystania z biletomatów, że zmuszeni są do proszenia o pomoc personel. Opisane sytuacje powodują liczne skargi i generują wiele negatywnych emocji. Z podsumowania wynika, że poziom frustracji interesariuszy jest bardzo wysoki. Autorka zauważa również niechęć osób decyzyjnych do wprowadzania zmian w obszarach krytycznych, zdiagnozowanych w toku przeprowadzonych badań. Rezultatem analiz i badań są wnioski do projektu a także podsumowanie potrzeb w postaci person. W tym ostatnim przypadku uważam, że korzystne byłoby ustrukturyzowanie opisów tak by wyróżnić porównywalne kategorie informacji. Opracowania są rozbieżne objętościowo a w przypadku osoby *Pacjentki* – spotykamy się z nadmiernie rozbudowaną narracją, co w konsekwencji zagłusza istotne informacje. Chcę jednak podkreślić, że wszystkie wyciągnięte przez projektantkę wnioski są

prawidłowe i możliwe do przełożenia na projekt wayfindingu oraz usługi która powinna mu towarzyszyć.

Ocena części projektowej

Zanim pani Katarzyna zaprojektowała system informacji wizualnej podjęła się wykonania identyfikacji wizualnej dla Narodowego Instytutu Onkologii. W założeniach deklarowała spójność obu projektów. Zakres projektu identyfikacji obejmował: Znak Instytutu wraz z kolorystyką, typografią i wszystkimi koniecznymi elementami.

Projektantka opracowała:

- akcydensy
- identyfikatory
- układy danych teleadresowych
- kartę pacjenta
- elementy dodatkowe w postaci naklejek
- szablony prezentacji

Wszystkie zasady zebrała w Księdze Znak i w Księdze Norm w części – System Identyfikacji Wizualnej. Po zapoznaniu się z dokumentacją tej części, uważam za zasadne wątpliwości Pani Katarzyny dotyczące kolorystyki zarówno w kontekście użyteczności jak i jej emocjonalnym odbiorze. Autorka przeniosła tę wybraną kolorystykę na kolejne elementy projektu systemu informacji zgodnie z założeniami. Projekt jest oszczędny w stosowaniu środków graficznych, elegancki i funkcjonalny.

Przechodząc do Projektu informacji wizualnej dla NIO oddziału w Krakowie, chcę podkreślić systemowość propozycji. Projektantka zdefiniowała założenia, priorytet uzyskały: funkcjonalność i spójność z Identyfikacją wizualną a także dostępność, jednoznaczność, czytelność i zauważalność. Autorka nie poczyniła żadnych wskazań dotyczących estetyki, ponieważ wynikają one z powyżej wymienionych założeń, jednak jak już wiemy, semantyka ma ogromne znaczenie w przypadku projektowania systemów informacji i warto byłoby pokusić się o ich dookreślenie.

Natomiast, założenia technologiczne czy też funkcjonalne wynikają z pragmatycznej oceny, dotyczą łatwości wymiany i trwałości materiału, łatwej dezynfekcji czy sposobu montażu nośników informacji. Projektantka definiuje też czynniki pośrednio związane z systemem informacji a mające charakter kompleksowej usługi. Dostrzega zatem, potrzebę usprawniania sposobu korzystania z rejestracji, biletomatu, przebieralni, sposobu odbioru wyników, potrzebę lepszej komunikacji bezpośredniej i na poziomie informowania np. o godzinach pracy. Pani Katarzyna Cichecka podkreśla konieczność stosowania języka ukraińskiego i obecności asystenta dla osób ze szczególnymi potrzebami czy wreszcie, potrzebę aktualizacji stosowanych kodów i systemów. Doceniam również starania pani Katarzyny odnośnie uproszczenia stosowanego w

instytucji nazewnictwa. Projekt wayfindingu jest prawidłowo przeprowadzony, obejmuje wszystkie kluczowe typy informacji, rozbudowaną typologię nośników, ich szczegółową parametryzację oraz wysokości zamieszczania. Projektantka zaprojektowała zestaw piktogramów wspierających informacje i poddała go testom czytelności a także wprowadziła właściwe korekty. W tym wypadku warto by było jeszcze przeprowadzić testy z użytkownikami dotyczące rozumienia znaków.

W projekcie znajdziemy również analizę ścieżek pacjenta, zestawienia nośników a także przykład lokalizacji na dwóch kondygnacjach. System informacji pogrupowany został według pięciu typów informatorów i obejmuje: nośniki informacji wewnętrzne: główne (zbiorcze), kierunkowe, oznaczenie miejsca, dodatkowe oraz nośniki informacji zewnętrznej. Każdy z nich zawiera również podtypy.

Zastrzeżenia budzi decyzja o zastosowaniu (zarezerwowaniu) koloru czerwonego dla strefy niedostępnej dla pacjenta. Jedyne aktywne kolor bardzo mocno działa w oszczędnym wizualnie projekcie, wybija się na pierwszy plan, przyciąga uwagę i niestety będzie postrzegany jak aktywujący w rozumieniu np, wskazania lokalizacji piętra czy obszaru. Sam kolor działa ożywczo i buduje przyjazny charakter graficzny, jednak jego przeznaczenie budzi moje duże wątpliwości, takie zastosowanie koloru wprowadza użytkownika w błąd i powoduje dezorientację. Tą kwestię proponowałabym jeszcze raz rozważyć.

Autorka przeprowadziła również prototypowanie części rozwiązania, jednak wnioski wypływające z tego etapu są lakoniczne i nie mam pewności czy wpłynęły i w jakim stopniu na wprowadzenie korekt lub zmian w projekcie. Zapewne podczas pilotażu projekt zostanie zweryfikowany, zachęcam wtedy do zwrócenia uwagi na kwestię wielkości oznaczeń literowych (oznaczenia stref) i ich relacji z przyporządkowanymi treściami, na odległości między elementami graficznymi i ciągłość przekazu informacji, wreszcie na to czy kompozycja informacji kierunkowych wspiera właściwą interpretację komunikatów.. Ciekawa też jestem, na ile pomocny w samodzielnym planowaniu drogi będzie zaproponowany plan budynku. Pomimo przemyślanej formy, walorów estetycznych i właściwego uproszczenia to przy tak skomplikowanej strukturze architektonicznej warto wyróżnić punkt – *tu jesteś* (w projekcie nie przyciąga on uwagi), wzmocnić graficznie obrys ścian i blokad. W opisie projektu i dokumentacji nie znalazłam również informacji o tym czy plan jest orientowany.

Podsumowując całość opracowania i biorąc pod uwagę skalę projektu, niewidoczne na pierwszy rzut oka wyzwania organizacyjne, komunikacyjne i porządkowe, chcę wyrazić moje szczere uznanie, szczególnie za część analityczno-badawczą. Projekt wykracza bowiem daleko poza możliwości pracy indywidualnej. W tekście, opisu projektu, wybrzmiewają zmagania autorki na polu walki o skuteczny i przyjazny system informacji, a także troska o instytucję przyjazną pacjentom i personelowi.

Jestem pod wrażeniem determinacji oraz konsekwencji i życzę projektantce, by po tych wszystkich zmaganiach, nie opuszczała jej lekkość i radość płynąca z projektowania.

Konkluzja

Projekt „System komunikacji wizualnej dla oddziału Centrum Onkologii w Krakowie – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie” stanowi realną zmianę w stosunku do dotychczas stosowanych rozwiązań w placówce medycznej.

Pani **Katarzyna Cichecka** osiągnęła zamierzone efekty oraz zbudowała projekt w oparciu rzetelnie przeprowadzone badania i o uporządkowaną strategię informowania.

Projekt jest wykonany zgodnie z metodologią projektowania. Spełnia cele i założenia projektowe, odpowiada na zdiagnozowane wyzwania, jest autorskim projektem z zakresu wzornictwa przemysłowego i jako taki odpowiada wymaganiom określonym w art. 13, ustawy z dnia 14. 03. 2003 r. (wraz z późniejszymi zmianami) o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Tym samym uważam, że przedstawiona praca doktorska upoważnia autorkę do otrzymania stopnia doktora o który się ubiega. Składam wniosek do Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki w Krakowie, o przyjęcie rozprawy doktorskiej i dopuszczenie jej do publicznej obrony oraz popieram wniosek o nadanie Pani Katarzynie Cicheckiej stopnia doktora sztuki, w dyscyplinie sztuki plastyczne i konserwacja dzieł sztuki.

dr hab. Justyna Kucharczyk

