Akademia
Sztuk Pięknych
w Warszawie

dra hab. Maryna Tomaszewska
prof. uczelni, Wydział Sztuki Mediów

Warszawa, 23.07.2026

Recenzja pracy doktorskiej Moniki Karczmarczyk w dziedzinie sztuki w dyscyplinie sztuki plastyczne i konserwacja dzieł sztuki sporządzona w związku z przewodem doktorskim wszczętym przez Radę Dyscypliny Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Tytuł rozprawy: *Thanatoarchitecture: Rehearsing Mortality*
Promotor: prof. dr hab. Adam Panasiewicz
Promotorka pomocnicza: dra Karolina Kolenda

WPROWADZENIE

Praca doktorska Moniki Karczmarczyk skupia się na relacji pomiędzy architekturą, cielesnością i śmiercią. Doktorantka przygląda się instytucjom zdrowia – szpitalom, hospicjom i ośrodkom opieki – przez pryzmat decyzji projektowych, tym samym traktuje wnętrza, nie jako tło dla zdarzeń, lecz aktywne pole, część doświadczania choroby i umierania. Artystkę interesuje sposób, w jaki organizacja przestrzeni i atmosfera miejsca – światło, dobór mebli, kolorów i urządzeń – wpływa na człowieka, który znajduje się w stanie osłabienia.

Na wstępie warto podkreślić, że jest to przede wszystkim praca o nieobecności ciała, a jego brak paradoksalnie scala wszystkie elementy pracy. Fizyczność chorego lub umierającego człowieka nie zostaje przedstawiona wprost, to symboliczna kruchość i bezwolność spowodowana dysfunkcją nadaje kierunek pracom.

STRESZCZENIE

Tanatoarchitektura: Ćwiczenia w śmiertelności to artystyczny projekt badawczy, w którym autorka analizuje wpływ wewnętrznych przestrzeni budynków na przechodzenie choroby, opieki nad pacjentem i procesu umierania. Punktem wyjścia są osobiste przeżycia doktorantki związane z dzieciństwem: pobyt w szpitalu i późniejsze stany lękowe, a także stopniowa akceptacja własnej śmiertelności. Te intymne doświadczenia zostają zestawione z analizą archiwaliów, obserwacjami w ośrodkach opieki społecznej oraz refleksją teoretyczną, która odwołuje się między innymi do fenomenologii, teorii architektury, tanatologii i humanistyki medycznej. Monika Karczmarczyk rozumie architekturę nie jako budynek sam w sobie, lecz system relacji pomiędzy człowiekiem, przestrzenią, użytymi materiałami i atmosferą wnętrza. Na doktorat składa się część pisemna oraz praktyczna, która przyjmuje formę wieloelementowej kompozycji.

DOROBEK ARTYSTYCZNY

Monika Karczmarczyk jest absolwentką Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie. W 2014 roku ukończyła studia licencjackie w Pracowni Przestrzeni Audiowizualnej prowadzonej przez prof. Grzegorza Kowalskiego, a w 2017 roku uzyskała dyplom magisterski w Pracowni Działań Przestrzennych prof. Mirosława Bałki. W latach 2021–2025 była uczestniczką Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Obecnie mieszka i pracuje w Berlinie. Jej praktyka obejmuje wideo, fotografię, instalację, obiekty oraz działania performatywne. Od początku działalności interesują ją przestrzenie instytucjonalne i działające w nich mechanizmy kontroli i dyscypliny ciała. W pracach takich jak *Mimikra* (2016), *Klimawechsel* (2016), *Porządek* (2017) czy *Potencjalność zdarzenia* (2017) pochylała się nad relacjami pomiędzy jednostką a grupą, gestem a systemem oraz przedmiotem a przypisaną mu funkcją.

Artystka uczestniczyła w wystawach między innymi w Künstlerhaus Bethanien w Berlinie (2024), Zilberman Gallery w Berlinie (2025), Pince Gallery w Budapeszcie (2023), Art Quarter Budapest (2022), Galerii Labirynt w Lublinie (2015–2018), Gdańskiej Galerii Miejskiej (2016), Muzeum Woli (2016), Teatrze Studio w Warszawie (2021), a także w ramach Biennale Sztuki Mediów WRO we Wrocławiu (2015) i Survival Art Review (2022).

Pani Karczmarczyk była rezydentką Art Quarter Budapest (2020/2021), Künstlerhaus Bethanien w Berlinie (2024) oraz Banská St a nica Contemporary na Słowacji (2025). Otrzymała stypendium Funduszu Wyszehradzkiego (2020), wsparcie programu NAWA STER na rezydencję w Künstlerhaus Bethanien (2024), stypendium Stiftung Kunstfonds w Berlinie (2025), a także stypendia Funduszu Popierania Twórczości Stowarzyszenia Autorów ZAiKS (2015, 2017, 2022). Przedłożona dysertacja jest więc logicznym rozwinięciem wcześniejszych zainteresowań doktorantki i potwierdza konsekwentny rozwój jej praktyki artystycznej.

PRACA TEORETYCZNA

Pierwszym zaskoczeniem jest język pracy. Rozprawa została napisana w całości po angielsku, mimo że postępowanie doktorskie prowadzone jest przez polską uczelnię. Decyzja ta nie została w tekście

wyjaśniona. Być może wynika z działalności doktorantki na scenie międzynarodowej, jej pobytu w Berlinie, zagranicznych rezydencji albo planów dotyczących dalszej publikacji tekstu. Pozostaje to jednak w sferze domysłów. Chciałabym zatem zadać doktorantce pytanie: skąd decyzja by napisać rozprawę w języku angielskim i jakie znaczenie ma ona dla sposobu prowadzenia wywodu oraz opisywania własnych doświadczeń? Pytanie wydaje się istotne szczególnie dlatego, że bardzo ważną część pracy stanowią intymne, autobiograficzne wspomnienia, których język nigdy nie jest całkowicie neutralny.

Rozprawa składa się ze wstępu i trzech rozdziałów. W pierwszym z nich doktorantka analizuje symbolikę bandaży. Zaczyna od archiwalnych fotografii z podręczników medycznych, które wywołały u niej silną reakcję afektywną. Autorka odwołuje się do pojęcia *punctum* Rolanda Barthes'a oraz do rozważań Jacques'a Derridy o bandażach jako m. Bandaż jest jednocześnie symbolem rany, materiałem leczniczym, zakryciem i negatywem. Te rozważania zostają połączone z koncepcją „nieobecnego ciała" Drew Ledera. Ciało, kiedy działa poprawnie, pozostaje niezauważalne; w chorobie zaś staje się niemożliwe do zignorowania. Teoria znajduje bezpośrednie przełożenie na pracę *Still Point*, w której cyfrowo wygenerowane bandaże owijają i rozwijają się odsłaniając lub zakrywając ciało, lecz nigdy go nie ujawniają. Ważne są wspomnienia doktorantki z dzieciństwa, kiedy w szpitalu została przywiązywana bandażami do łóżka podczas podawania kroplówki. Ten fragment pozwala zrozumieć, że opatrunek nie jest jedynie atrakcyjnym wizualnie motywem, ale przedmiotem związanym z lękiem i doświadczeniem utraty kontroli nad własnym ciałem.

Drugi rozdział poświęcony jest szpitalowi jako przestrzeni granicznej, w której przeciwieństwa – życie/śmierć, działanie/bezruch, troska/przemoc – funkcjonują obok siebie. Doktorantka odwołuje się między innymi do teorii Gastona Bachelarda, Juhaniego Pallasmy, Petera Zumthora i Gernota Böhmego. Architektura zostaje opisana jako cielesne doświadczenie i system organizujący poruszanie się. Kolor ścian, decyzje projektowe, łóżko, poręcz, czy urządzenie podtrzymujące ciało nie są neutralne – wpływają na zachowanie różnych grup osób: pacjentów, osób opiekujących się nimi i gości. Szczególnie interesujące są autoetnograficzne opisy pobytu doktorantki w klinice geriatrycznej w Budapeszcie. Karczmarczyk zauważa dwa schematy zachowań: pacjentów pozostających w bezruchu oraz szybko poruszający się personel. Opisuje gesty podnoszenia, przenoszenia, mycia i karmienia nazywając je „choreografią troski". Zebrane doświadczenia prowadzą do powstania pracy o tym samym tytule, w której czynności pielęgniarek zostają przetworzone w kompozycję wykonywaną przez dwie performerki.

Trzeci rozdział łączy wcześniejsze rozważania i przedstawia koncepcję ekspozycyjną swoich prac. Doktorantka przenosi ciężar z ciała pacjenta na ciało widza. Umieszczenie ekranów na różnych wysokościach, poręcze, konstrukcja przeznaczona do leżenia oraz półprzezroczyste tkaniny powodują, że odbiorca musi zmieniać pozycję: patrzeć w górę, pochylać się, zwalniać, chwytać podporę albo położyć się. Wystawa staje się performatywna, a ruch widza jest częściowo projektowany przez artystkę. Jest to logiczne przełożenie rozważań o architekturze jako relacji i działaniu, a nie wyłącznie materialnym obiekcie. Część teoretyczna i praktyczna tworzą spójną całość.

Jako tekst doktoratu artystycznego rozprawa jest czytelna, logiczna i dobrze pokazuje źródła praktyki Karczmarczyk. Autorka swobodnie łączy osobiste doświadczenia, obserwacje, materiały archiwalne i literaturę teoretyczną. Jednak w doktoracie dotyczącym sztuki zaskakuje niewielka liczba odniesień do innych praktyk artystycznych zajmujących się chorobą, śmiercią, czy architekturą szpitalną. Doktorantka szeroko omawia filozofów, teoretyków architektury i badaczy społecznych, jednak rzadziej lokalizuje własne realizacje w historii sztuki współczesnej.

Ważnym problemem jest również etyczna strona badań terenowych. Doktorantka pisze o dokumentowaniu działań personelu kliniki przy użyciu niewielkiej kamery, która nie zwracała uwagi pacjentów. W przypadku obserwacji prowadzonych wśród osób chorych, starszych i częściowo pozbawionych samodzielności należałoby dokładnie opisać procedury uzyskiwania zgód, anonimizacji materiałów oraz relacje pomiędzy badaczką, personelem i pacjentami. Nie kwestionuję wartości zebranych doświadczeń, jednak ta część metodologii wymaga większej przejrzystości.

Pracy należy się również korekta redakcyjna i ujednolicenie opisów technicznych. W różnych dokumentach pojawiają się rozbieżności dotyczące dat powstania prac oraz liczby kanałów instalacji *Choreography of Care*. W samej rozprawie praca określana jest jako dwukanałowa i datowana na 2022 lub 2023 rok, natomiast w portfolio pojawia się jako instalacja trzykanałowa z 2023 roku. Podobne rozbieżności dotyczą datowania *Still Point*. Nie są to problemy podważające wartość artystyczną projektu, ale w pracy doktorskiej informacje tego rodzaju powinny być jednoznaczne.

Osobnego komentarza wymaga fizyczna forma przedłożonej rozprawy. Otrzymałam tekst w postaci około trzydziestu luźnych, nieoprawionych kartek. Sposób podania pracy nie jest kwestią drugorzędną ani neutralną. Forma wpływa na rytm lektury, sposób poruszania się po tekście, jego trwałość oraz odbiór całości. Ma to szczególne znaczenie w przypadku doktoratu artystycznego, a jeszcze większe w pracy dotyczącej architektury, organizacji przestrzeni i cielesnego doświadczenia.

Taki sposób przedstawienia dysertacji jest tym bardziej niezrozumiały, że Monika Karczmarczyk posiada wyraźny zmysł estetyczny i dużą świadomość relacji pomiędzy obiektem a przestrzenią. Dokumentacja jej prac jest przemyślana, a poszczególne realizacje pokazują uważność wobec szczegółu. Tymczasem tekst, który jest jednym z dwóch podstawowych elementów doktoratu, został potraktowany jak wydruk roboczy. Uważam, że rozprawa powinna zostać złożona, oprawiona i zaprojektowana w sposób odpowiadający randze postępowania oraz praktyce artystycznej doktorantki. Treść i sposób jej materialnego przekazania nie powinny być od siebie oddzielane.

PRACA ARTYSTYCZNA

Część praktyczna nie jest jedną zamkniętą instalacją ani zestawem całkowicie autonomicznych dzieł. Najlepiej rozumieć ją jako serię lub kompozycję wystawienniczą złożoną z wielu wzajemnie powiązanych elementów. Poszczególne prace funkcjonują oddzielnie, jednak pełne znaczenie uzyskują w relacji do siebie. Projekcje, stalowe konstrukcje, poręcze, obiekt-mebel, miedziana opaska i tkaniny tworzą przestrzenny zbiór, który należy czytać jako całość.

Geneza projektu jest osobista, ale nie stanowi autobiograficznego wyznania. Doświadczenia hospitalizacji w wieku dziecięcym i lęk, który temu zdarzeniu towarzyszył spowodowały u doktorantki chęć zmierzenia się z tematem cielesności i choroby poprzez pracę z archiwalnymi fotografiami, filmami instruktażowymi dla pielęgniarek oraz obserwacją pracy personelu medycznego. Szczególnie ważny był pobyt w klinice geriatrycznej w Budapeszcie. Karczmarczyk obserwowała tam codzienne czynności wykonywane przy pacjentach: podnoszenie, przenoszenie, obracanie, mycie i karmienie. Interesował ją nie tylko zdrowotny cel tych działań, ale ich rytm i znaczenie symboliczne. W zależności od sytuacji te same gesty mogły być czułe, mechaniczne, gwałtowne albo opiekuńcze. Ta ambiwalencja stanowi jeden z najciekawszych aspektów całego projektu.

Pierwszym z elementów pracy jest *Still Point* – trzykanałowa instalacja audiowizualna złożona z cyfrowych animacji oraz stalowych konstrukcji podtrzymujących ekrany. Na monitorach widzimy bandaże ułożone wokół dłoni, ramienia i nogi. Tkanina stopniowo się rozwija, następnie zwija, ale pod nią nie znajduje się ciało. Bandaże utrzymują jego formę, stając się rodzajem negatywu lub rzeźbiarskiej powłoki. Sekwencje ruchu oparte są na profesjonalnych instrukcjach zakładania opatrunków. Wizualnie całość jest bardzo czysta, wręcz ascetyczna.

Ekrany *Still Point* zostały umieszczone na konstrukcjach ze stali nierdzewnej, inspirowanych sprzętem szpitalnym. Każdy z obiektów wymusza inną relację z widzem. Jeden ekran znajduje się wysoko i wymaga spojrzenia w górę, drugi kieruje wzrok w dół, kolejny łączy się z poręczą, której można się chwycić. Są to interesujące rozwiązania – przypominają protezy albo urządzenia do podtrzymywania niesprawnego ciała.

Najmocniejszą realizacją projektu jest według mnie *Choreography of Care / Choreografia troski*. Dwie performerki, Tamara Zsófia Vadas i Júlia Vavra, wykonują rodzaj tańca, który został opracowany na podstawie ruchów personelu zakładu opieki – doglądanie pacjentów, fizjoterapii, czynności higienicznych. Artystka wybrała sekwencje z materiałów archiwalnych i tych zaobserwowanych na żywo, w klinice, ktorą odwiedziła. Następnie wspólnie z performerkami przekształciła swoje wybory w choreografię. Kobiety wykonują ruchy symultanicznie – podtrzymują się, obracają, dotykają oraz układają rękę i dłonie tak, jakby pomiędzy nimi znajdowało się trzecie ciało.

Właśnie brak trzeciej osoby nadaje pracy siłę i powoduję, że gesty performerek są jednocześnie użytkowe i abstrakcyjne, medyczne i taneczne. Biały, niemal sterylny pokój przywołuje skojarzenia z salą szpitalną albo operacyjną, jednak światło padające z góry nadaje scenie również metafizyczny charakter. Ruchy są momentami delikatne i zsynchronizowane, innym razem ujawniają ciężar oraz wysiłek potrzebny do podtrzymania drugiego człowieka.

Choreografia troski jest dla mnie najciekawsza także dlatego, że nie potrzebuje rozbudowanego aparatu teoretycznego, aby ją zrozumieć. Nie jest prostą ilustracją pojęcia troski. Zachowuje ambiwalencję i pozwala jednocześnie zobaczyć opiekę jako pracę fizyczną, intymną relację, ale też system wyuczonych czynności. W mojej opinii, w tej pracy doktorantka najpełniej przekłada materiał badawczy na autonomiczny język artystyczny.

Kolejny element to obiekt-mebel *So Relax, Ghostly, Dreamy Bodies and Dream*, wykonany ze stali nierdzewnej i imitacji skóry. Konstrukcja przypomina połączenie szpitalnego łóżka, fotela rehabilitacyjnego i designerskiego mebla. Praca została pomyślana tak, aby widz mógł się na niej położyć i z tej pozycji oglądać *Choreografię troski.* Doktorantka określa *So Relax...* jako jedyne miejsce na wystawie, w którym nieobecne w pozostałych realizacjach ciało może wreszcie się ujawnić. To trafne rozwinięcie projektu, ponieważ widz przestaje być wyłącznie obserwatorem i wchodzi w bezpośrednią relacje z materialnością obiektu.

Do ramy mebla przymocowana jest miedziana opaska z wygrawerowanym angielskim tłumaczeniem fragmentu węgierskiej piosenki pojawiającej się w *Choreografii troski:* „Hey, hey, old warrior, don't overstretch your bow; your heart of stone will break". Miedź została wybrana ze względu na swoje antybakteryjne właściwości i zastosowanie w medycynie. Jednocześnie opaska przypomina branzoletkę wojownika albo element służący do unieruchamiania pacjenta. Przedmiot łączy więc opiekę z kontrolą, pozorną ochronę z możliwością ograniczenia ruchu.

Ostatnia część to instalacja tekstylna z nadrukami, które przedstawiają zabandażowane ramię. Obrazy zostały naniesione na półprzezroczyste płótno przez zstosowanie techniki sitodruku i zawieszone w przestrzeni. Kolejne warstwy nakładają się na siebie, tworząc rodzaj zasłony przez którą widz musi przejść. W przeciwieństwie do cyfrowych, sterylnych animacji *Still Point* sitodruki posiadają organiczny charakter. Reagują na światło i ruch powietrza, a przechodzący pomiędzy nimi odbiorca uruchamia kolejne nałożenia obrazu.

Praca artystyczna jest mocniejsza niż tekst teoretyczny. Jest konsekwentna, oszczędna formalnie i wizualnie dojrzała. Monika Karczmarczyk potrafi przekształcić osobiste doświadczenie w wypowiedź, która nie zamyka się w prywatnej historii. Nie próbuje też obrazować śmierci w sposób dosłowny. Zamiast tego konstruuje sytuacje oparte na braku i ruchu wykonywanym wokół niewidocznego ciała. Jest to rozwiązanie trafne i pozbawione nadmiernego patosu.

KONKLUZJA

Rozprawę doktorską Moniki Karczmarczyk oceniam pozytywnie. Jest to spójny i systematycznie rozwijany projekt, którego największą wartością jest umiejętne przekształcenie doświadczenia osobistego, badań archiwalnych, obserwacji terenowych w praktykę artystyczną. Doktorantka wykazuje dużą świadomość budowania autonomicznego języka wizualnego. Szczególnie wysoko oceniam pracę *Choreography of Care*, która stanowi dojrzałe i niejednoznaczne przełożenie problematyki troski, cielesnej zależności i instytucjonalnej organizacji procesu odchodzenia na język sztuki.

Moje zastrzeżenia dotyczą wyłącznie części pisemnej: niewyjaśnionej decyzji o użyciu języka angielskiego, niedostatecznego osadzenia projektu w historii sztuki współczesnej, braku pełnego opisu etycznych procedur badań terenowych oraz redakcyjnych niekonsekwencji. Negatywnie oceniam również sposób fizycznego przedstawienia rozprawy w postaci nieoprawionych kartek. Uwagi te nie podważają jednak oryginalności i wartości zasadniczego dokonania artystycznego.

Rozprawa spełnia, w moim rozumieniu, wymogi określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną doktorantki, potwierdza jej umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy artystycznej oraz stanowi oryginalne dokonanie artystyczne.

W związku z powyższym wnioskuję wobec Rady Dyscypliny Sztuk Plastycznych i Konserwacji Dzieł Sztuki Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie o nadanie pani Monice Karczmarczyk stopnia doktory sztuki.



Maryna Tomaszewska

Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie