

Jeszke, Jaromir

"Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim", Tadeusz Srogosz, Łódź 1993 : [recenzja]

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 40/2, 182-186

1995

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



asystent i docent historii architektury, 1903–1905 i 1916–1918 profesor adiunkt historii sztuki i architektury); Tadeusz Rudzki (1896–1900 docent matematyki i mechaniki technicznej); Mieczysław Szystowski (1903–1905 docent budownictwa wodnego); Benedykt Wodziński (1891–1894 docent budowy mostów, mechaniki budowlanej i kolejnictwa, 1894–1918 profesor budownictwa); Jan Zawidzki (1900–1907 asystent chemii fizycznej, 1906–1907 docent); Konstanty Zumpft (Cumpft, 1900–1913 docent arytmetyki handlowej). Szerzej o tym zob. J. R ó z i e w i c z: *Polsko-rosyjskie powiązania naukowe (1725–1918)*. Wrocław 1984 s. 256–259.

⁴ J. R ó z i e w i c z, I. G r o s v a l d s: *Wospitanniki Riżskiego Politechniczeskogo instituta (1862–1918) wniesszije wkład w razwitiye nauki i tiechniki w Polsce*. W: *Iz istorii jestiestwoznaniya i tiechniki Priabłitiki*, t. 7, Ryga 1984 s. 80–96.

Jerzy Rózewicz
(Warszawa)

Tadeusz S r o g o s z: *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, Łódź 1993 Akademia Medyczna w Łodzi, 498 s.

Historię medycyny uprawia się najczęściej według dwóch całkowicie odmiennych modeli badawczych i związanych z nimi hierarchii wartych podjęcia głębszych studiów problemów. Pierwszy za punkt wyjścia przyjmuje paradygmat i ustalenia współczesnej medycyny. Historyk medycyny poszukuje więc tylko korzeni wiedzy uważanej za obecnie „prawdziwą” i „naukową”. Tutaj jest źródło zainteresowań tylko odkryciami stanowiącymi bezpośrednią genezę wiedzy współczesnej i biografiami ich twórców. Ich ocena związana jest ze stopniem zgodności z ustaleniami współczesnej medycyny. Odmienne ujęcie prezentuje drugi model badań nad dziejami medycyny. Obejmuje on zasięg recepcji i społeczną rolę odkryć naukowych oraz zagadnienie leczenia i ochrony zdrowia w społecznościach lokalnych, plemiennych, narodowych, państwowych, w różnorodnych stadiach i formach ich organizacji. To oznacza, że wzięte muszą być pod uwagę, niezwykle niekiedy skomplikowane, uwarunkowania kulturowe, religijne, społeczne, ekonomiczne, polityczne oraz wiele innych. Doniosłość społeczna, a nie „naukowa prawdziwość”, odkryć medycznych i podjętych na ich podstawie działań praktycznych jest więc tutaj punktem wyjścia badań. **Odmienne założenia** zdeterminowane są przygotowaniem zawodowym badacza. W pierwszym wypadku jest nim najczęściej po prostu lekarz zainteresowany problematyką historyczno-medyczną, w drugim niezbędne jest profesjonalne przygotowanie historyczne, choć interdyscyplinarny program studiów skłania do uwzględnienia także dorobku innych, pokrewnych dziedzin, różnorodnych zjawisk i interpretacji. W polskiej historiografii medycznej zdecydowanie przeważa pierwszy model uprawiania

historii nauk medycznych. Wynika to zresztą z obowiązującego przez dziesięciolecie monopolu środowisk medycznych na studia nad dziejami „ich” profesji. Nieliczna grupa zawodowych historyków wkroczyła na to pole na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, a związana była głównie z łódzkim i wrocławskim ośrodkiem badań historyczno-medycznych. Wniosła świadomość rosnących lawinowo wymagań stawianych naukom historycznym, w tym także historii nauki, oraz oczekiwań ze strony badaczy dziejów powszechnych, a nade wszystko odmienne ujęcie badanej problematyki. Autor wydanej pod koniec 1993 r. książki *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim*, łódzki historyk związany z Katedrą Historii Medycyny i Farmacji tamtejszej Akademii Medycznej, Tadeusz Srogosz, należy do grona zwolenników tej orientacji.

Dzieło T. Srogosza, będącemu zarazem jego rozprawą habilitacyjną, warto poświęcić wiele uwagi z kilku powodów. Autor poprzedza swe rozważania gruntowną analizą historiograficzną problemu będącego przedmiotem jego studiów. Ta, standardowa zazwyczaj dla zawodowego historyka czynność, odsłania jednak nie tylko, co oczywiste, luki w badaniach nad problemami sanitarno-zdrowotnymi epoki stanisławowskiej, ale także słabości dotyczącej tego okresu polskiej historiografii medycznej. Do typowych zjawisk zalicza T. Srogosz nieznamość źródeł i literatury przedmiotu, przenoszenie współczesnych pojęć w przeszłość, a nawet omawianie faktów bez własnych badań. Rodzi to, jak pisze autor, „smutne refleksje odnośnie stanu poszczególnych dyscyplin historycznych, szczególnie historii medycyny”. Przyczyny tego stanu rzeczy widzi w brakach wiedzy humanistycznej u lekarzy parających się po II wojnie światowej studiami nad dziejami nauk medycznych. Niejednokrotnie więc wyższą ocenę uzyskały w jego oczach prace wcześniejsze, opublikowane przed 1939 r. Do dzieł powstałych po tej dacie, a wartych wykorzystania, Srogosz zalicza prace Z. Podgórskiej-Klawe, Z. Kuchowicza, M. Łyskanowskiego, Z. Góralskiego i Z. Budzyńskiego. Wydaje się, że łódzki historyk dotknął tutaj zagadnienia o wielorakich uwarunkowaniach i konsekwencjach, a odnoszącego się, choć tezy takiej nie stawia, do całokształtu polskiej historiografii medycznej. Jego ocena jest więc interesująca dla badaczy polskiej historiografii medycznej.

Autor we wstępnych częściach dzieła wiele uwagi poświęca problemowi czynników oddziaływających na rozwój medycyny w czasach nowożytnych. Uwzględnienie tego zagadnienia jest tym ważniejsze, iż nad wyraz rzadko pojawia się ono w zorientowanej faktograficznie polskiej historiografii medycznej. Skutkiem tego stanu rzeczy, autor to podkreśla, jest brak pogłębionych analiz dotyczących mechanizmów przemian zarówno w naukach medycznych, jak również w formach opieki zdrowotnej. Szczególnie istotny jest tutaj postulat wykorzystania do studiów nad nowożytnymi dziejami nauk medycznych ustaleń takich filozofów nauki, jak T.S. Kuhn, I. Lakatos czy S. Amsterdamski, a więc koncepcji globalnych

i lokalnych rewolucji naukowych oraz właściwego epoce ideału wiedzy. Za interesującą w tym kontekście uznano również tzw. tezę Mertona. Wiele miejsca poświęcono także problemowi europejskiej modernizacji w opiece zdrowotnej czasów objętych zainteresowaniami badawczymi autora. Warto zwrócić uwagę na ten wątek. Tadeusz Srogosz należy bowiem do, nad wyraz nielicznego, grona historyków medycyny próbujących na zjazdach naukowych oraz na łamach czasopism historyczno-medycznych („Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, „Medycyna Nowożytna”, „Studia nad Historią Medycyny”) rysować program badawczy tej dyscypliny przy uwzględnieniu inspiracji płynących z dorobku filozofii, psychologii i socjologii nauki. Za tą postawą kryje się, nie ukrywane przez autora, żądanie odejścia od ideograficznej koncepcji dziejów, sprowadzającej historię medycyny do opisywania faktów bez poszukiwania prawidłowości. Omawiana książka stanowi praktyczną realizację proponowanego modelu badań historyczno-medycznych.

Autor skoncentrował swoje rozważania na miejscu problematyki sanitarno-zdrowotnej w działalności powstającej nowożytnej administracji Rzeczypospolitej, znaczeniu konstytucji szpitalnej z 1775 r., sprawach sanitarno-zdrowotnych w pracy administracji okresu Rady Nieustającej, policji lekarskiej w czasach Sejmu Czteroletniego oraz warunkach działań sanitarno-zdrowotnych po upadku Konstytucji 3 Maja.

Okresem przełomowym w rozwoju administracji Rzeczypospolitej był czas bezkrólestwa po śmierci Augusta III. Na sejmie konwokacyjnym powołano pierwsze nowożytne organy kolegialne, osobno dla Korony i Litwy, tj. komisje wielkie skarbu i wojska. Początek panowania Stanisława Augusta przyniósł przyspieszenie dążeń modernizacyjnych, także w zakresie opieki zdrowotnej. Epidemia dżumy na południowo-wschodnich kresach Rzeczypospolitej w latach 1770–1771 była pierwszą ich poważniejszą próbą. Autor zwraca jednak uwagę na fakt, że sprawy sanitarno-zdrowotne, pomimo zainteresowania elit politycznych i intelektualnych, schodziły, wobec walki o niepodległy byt państwa, na dalszy plan. Kolejną próbą rozwiązania problemu było uchwalenie przez sejm rozbiorowy w 1775 r. konstytucji szpitalnej. Analizując przyczyny niepowodzenia tej fazy reformy autor zwraca jednak uwagę, że niedomagania w realizacji założonego programu nie powinny przesłaniać zasadniczego znaczenia konstytucji szpitalnej, tj. postawienia po raz pierwszy kompleksowo problemu. Zajmuje on tylko kompromisowe stanowisko pomiędzy obecnymi w historyczno-medycznej literaturze przedmiotu postawami, z jednej strony upatrującymi w komisjach szpitalnych pierwszego w Europie ministerstwa zdrowia i opieki społecznej, z drugiej zaś podkreślającymi słabości działań komisji koronnej oraz wszelki brak aktywności litewskiej. W latach 1775–1788 naczelnym organem administracji była Rada Nieustająca. Nastąpił wówczas znaczny postęp w zabezpieczaniu przeciwepidemicznym granic państwa. Bilans dokonań administracji w zakresie szpitalnictwa, głównie ze względu

na nierozwiązany problem żebractwa, T. Srogosz uważa za skromny. Tłumaczy ten stan rzeczy niedostatkami natury legislacyjnej. Ta sama przyczyna uniemożliwiła, jego zdaniem, uporządkowanie spraw środowisk medycznych, mimo że świadomość elit dojrzała do ich kompleksowego rozwiązania. Z pozytywną oceną autora spotkała się natomiast polityka Rady Nieustającej w zakresie kształcenia kadr medycznych, zobowiązująca do wysyłania przez królewskie miasta Korony do Szkoły Głównej Koronnej uczniów lekarskich, oraz jej rezultaty. Podobne jest stanowisko autora wobec komisji dobrego porządku, które starały się rozwiązywać problemy higieny miejskiej, szpitalnictwa, żebractwa i służby zdrowia na swoim terenie. Podkreśla on jednak, że na wschodnich terenach Rzeczypospolitej komisje te bądź w ogóle nie zostały powołane, bądź uczyniono to dopiero w przededniu Sejmu Czteroletniego. W czasie jego trwania analizowany proces uległ podobnemu przyspieszeniu, jak inne dziedziny działalności. T. Srogosz szczególną wagę przywiązuje tu do działalności Komisji Policji Obojga Narodów. W zakresie opieki zdrowotnej kontynuowała ona często inicjatywy i dokonania okresu Rady Nieustającej i wcześniejszych (łapanki żebraków, zbieranie raportów o funduszach szpitalnych i egzekucja należnych im pieniędzy, kontrola realizacji uniwersałów o uczniach lekarskich itp.). Podjęto również działania mające na celu m.in. wprowadzenie instytucji lekarzy i aptek powiatowych, zawarcie umów z przedsiębiorcami na utrzymanie żebraków lub sierot, zatrudnienie medyków szpitalnych z kasy publicznej. Autor wskazuje jednakże, że nie wszystkie zamierzenia i wysiłki KPNON zostały uwieńczone sukcesem (dotyczy to m.in. utworzenia Kolegium Medycznego w Warszawie), choć sprawność ówczesnej administracji uznaje generalnie za wysoką. Niestabilność polityczna państwa za rządów Targowicy nie stanowiła dobrych warunków dla kontynuacji rozpoczętego procesu przemian. Podejmowano głównie działania krótkotrwałe. Poza stolicą niemal nie ingerowano w problemy sanitarno-zdrowotne. Natomiast zakres działań sanitarno-zdrowotnych administracji powstania kościuszkowskiego zdeterminowany został celami walki zbrojnej. Tadeusz Srogosz sens omawianych przemian widzi w próbie przejęcia przez państwo funkcji sanitarno-zdrowotnych i powołaniu administracji wyposażonej w odpowiednie kompetencje. Brak realizacji wszystkich założeń reformy nie przekreśla, jego zdaniem, istnienia procesów modernizacyjnych. Okres panowania Stanisława Augusta jest przez autora traktowany jako przejściowy, prowadzący do dalszych przemian w XIX w., już w systemach państw zaborczych, kiedy to nawiązywano jednak do rozwiązań z drugiej połowy XVIII stulecia.

Książkę Tadeusza Srogosza traktować można dwojako: jako dzieło z zakresu historii medycyny lub jako poważny wkład autora w badania na epoką stanisławowską. W obu, nie wykluczających się wzajemnie, wypadkach ocenić należy ją niezwykle wysoko zarówno ze względu na przejrzystą konstrukcję, jak również udokumentowany źródłowo sposób argumentacji. Sądzę, że dla wielu historyków medycyny, rzadko posiadających zawodowe przygotowanie historyczne, może

być pracą wzorcową. *Problemy sanitarno-zdrowotne w działalności administracji Rzeczypospolitej w okresie stanisławowskim* wzbudziły zresztą zainteresowanie w środowisku badaczy dziejów nauk medycznych. Praca ta uzyskała w 1994 r. wyróżnienie Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji. Ale krąg odbiorców, ze względu na ujęcie problemu, mogłyby znacznie wykraczać poza wąskospecjalistyczne grono historyków medycyny. Żałować zatem należy, że tak wartościowa pozycja wydana została przez Akademię Medyczną w Łodzi w nakładzie zaledwie 150 egzemplarzy. Spełniony został tym samym habilitacyjny obowiązek publikacji dysertacji, lecz możliwości jej rzeczywistej recepcji znacznie ograniczono. Pozostaje mieć jedynie nadzieję, że któreś z zainteresowanych tematyką wydawnictw podejmie się publikacji drugiego wydania w znacznie większym nakładzie.

Jaromir Jeszke
(Poznań)

Iwona Arabas: *Badania opioidów oraz ich rola w rozwoju nauk o leku w Polsce XIX wieku*. Warszawa 1995 Polska Akademia Nauk – Instytut Historii Nauki. Pracownia Historii Nauk o Leku, 180 s., 3 nlb., ilustr. w tekście.

Wydawnictwa Instytutu Historii Nauki PAN wprowadziły w 1995 r. na rynek nową wartościową pozycję, za jaką uważam książkę p. Iwony Arabas: *Badania opioidów oraz ich rola w rozwoju nauk o leku w Polsce XIX wieku*. Książka jest wynikiem długoletnich badań autorki nad tematem określonym tytułem. Prezentuje obszernie, monograficzne ujęcie problemu wykorzystania narkotycznych właściwości opium, metody wydzielenia jego składników z materiału roślinnego pochodzenia tak azjatyckiego, jak i europejskiego, prac zmierzających do rozpoznania składników opium, ich działania fizjologicznego i zastosowania praktycznego w preparatach farmaceutycznych.

Tym samym do wielowiekowych zainteresowań tym tematem został dopisany nowy rozdział o dziewiętnastowiecznych dokonaniach polskich. Wieloaspektowość zagadnień poruszanych w książce została trafnie podkreślona przez dokonanie podziału treści na trzy zasadnicze części: *Badania składu chemicznego opium w pierwszej połowie XIX w.* (część I), *Wiedza o opium i wczesnej recepcji badań nad jego składem chemicznym w polskim piśmiennictwie* (część II) i *Opioidy a kierunki zmian w naukach o leku w Polsce* (część III).

Całość dopełniają aneksy, w których ukazano bogaty zestaw (61 recept) preparatów galenowych zawierających opium i morfinę (aneks 1) opisanych w okresie od 1836 do 1851 r., w cytowanych źródłach. Aneks 2 daje wyrazisty, tabelaryczny przegląd form leków, zawierających opium, włączonych do