

Wojtkiewicz-Rok, Wanda

Propozycje programowe w zakresie reformy kształcenia medycznego w latach 1926-1939 Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego

Medycyna Nowożytna 5/1, 75-90

1998

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.



Wanda Wojtkiewicz-Rok

Propozycje programowe w zakresie reformy kształcenia medycznego w latach 1926–1939 Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego

Odzyskanie przez naród polski w 1918 r. upragnionej niepodległości stwarzało warunki do wznowienia działalności tych uczelni, które zostały zamknięte przez zaborców oraz do powołania nowych uniwersytetów. Już podczas trwania I wojny światowej, bez gwarantowanej przyszłości politycznej, rozpoczął swoją działalność w 1915 r. Uniwersytet Warszawski¹. Nadzwyczajną aktywność organizacyjną w latach 1918–1920 w zakresie tworzenia wyższej uczelni wykazało środowisko wielkopolskie. Uroczyste otwarcie Uniwersytetu Poznańskiego nastąpiło 7 maja

¹ *Dzieje Uniwersytetu Warszawskiego 1915–1939*. Pod red. A. Garlickiego, Warszawa 1982; K. Poznański, *Sieć i struktura szkolnictwa wyższego w Polsce w okresie międzywojennym*, [w:] *Oświata, szkolnictwo i wychowanie w latach II Rzeczypospolitej*. Pod red. K. Poznańskiego, Lublin 1991, s. 454, 455.

1919 r.² Szczególnie doniosłym wydarzeniem naukowo-kulturalnym było otwarcie w październiku 1919 r. Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie³. Akt ten traktowano symbolicznie, jako niezaprzeczalny dowód powrotu Polski do przedrozbiorowej historycznej rzeczywistości terytorialnej nawiązującej do czasów unii polsko-litewskiej. Wszystkie trzy uczelnie wymagały nadzwyczajnego wysiłku personalnego i nakładów materialnych, bowiem tworzono je mimo wcześniejszych tradycji naukowych Warszawy, Wilna i Poznania, w zasadzie od podstaw. Jedynie Wszechnica Jagiellońska powołana do istnienia w 1364 r., niezależnie od dziejowych burz, mogła się poszczycić nieprzerwaną działalnością do chwili powstania Polski w 1918 r.⁴ Drugim po Krakowie ośrodkiem bogatym w tradycje naukowe o narodowym, polskim charakterze, był Uniwersytet Lwowski z funkcjonującym od 1894 r. Wydziałem Lekarskim⁵.

Jednym z elementów odbudowy własnego państwa było stworzenie spójnego dla całego kraju systemu oświaty poprzez zorganizowanie jednolitego ustawodawstwa. Drugie nie mniej ważne zagadnienie dotyczyło opracowania programów nauczania odpowiadających aktualnemu stanowi wiedzy w skali międzynarodowej i skorelowanie ich z potrzebami i możliwościami społeczeństwa polskiego. Szczególne znaczenie w tym przypadku miało kształcenie w zakresie medycyny, bowiem poziom tej dziedziny wiedzy, odzwierciedlony w stanie zdrowotnym obywateli, decyduje o zdolności twórczej, obronnej i gospodarczej kraju. W okresie międzywojennym opracowano trzy kolejne wersje prawnie obowiązujących programów nauczania medycyny. Pierwsza z nich została wprowadzona Rozporządzeniem Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego 18 października 1920 r.⁶ Następnie

² *Uniwersytet Poznański w pierwszych latach swego istnienia (1919, 1919–1920, 1920–1921, 1921–1922, 1922–1923) za rektoratu Heliodora Święcickiego. Księga pamiątkowa*, pod red. A. Wrzoska, Poznań 1924. Por. też Inauguracja roku akademickiego 1919/1920 w Uniwersytecie Lwowskim. 25 października 1919. Lwów 1919, s. 21.

³ *Istorija Vilnjusckogo Universiteta (1579–1979)*, Vilnius 1979, s. 138 i nn.; A Short History of Vilnius University, Vilnius 1979, s. 126; Por. też Sidlauskas A., *Istorija Vilniaus Universitete XVI a. pabaigoje – XIX a. pradžioje*, Vilnius 1989; Wrzosek A., *Powstanie Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Poznańskim*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych”, t. 2, z. 2, Odbitka. Poznań 1925, s. 4.

⁴ *Historia Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków 1955.

⁵ W. Wojtkiewicz-Rok, *Dzieje Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Lwowskiego w latach 1894–1918*, Wrocław 1992.

⁶ W. Wojtkiewicz-Rok, *Rola Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza w kształtowaniu polskiego modelu nauczania medycyny. Studia medyczne UJK w latach 1920–1939*. Wrocław 1996, s. 92–109; J. Rabus, *Koncepcje nauczania medycyny w Polsce w latach 1918–1950*, Szczecin 1992, s. 34–38.

po zasięgnięciu opinii w środowiskach uniwersyteckich w 1924 r. Ministerstwo W.R. i O.P. zaproponowało do realizacji nową poprawioną jego wersję⁷. Zmiany naniesione w 1924 r. nadal nie rozwiązywały problemów kształcenia w zakresie medycyny w Polsce, w związku z czym trwały dyskusje nad przygotowaniem nowoczesnej reformy zaplanowanej na 1928 r. W pracach nad tą właśnie wersją programu mieli swój znaczny udział uczeni z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, którzy następnie aktywnie uczestniczyli aż do wybuchu II wojny światowej w zjazdach delegatów wydziałów lekarskich, poświęconych dyskusjom nad reformą kształcenia medycznego w Polsce.

Podstawowym materiałem źródłowym wykorzystywanym przy opracowywaniu tego tematu są dokumenty powstałe w trakcie prac nad reformą w latach 1918–1939, a zachowane w archiwach uniwersyteckich. Cennym źródłem, umożliwiającym rekonstrukcję wydarzeń związanych z współpracą przedstawicieli wszystkich uczelni w Polsce w okresie międzywojennym, są protokoły zjazdów delegatów wydziałów lekarskich. Oryginały protokołów lub odpisy znajdują się w Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie⁸. Zjazdy dziekanów i delegatów wydziałów lekarskich organizowano z inicjatywy Ministerstwa W.R. i O.P. nieregularnie, czasami co kilka miesięcy, od 1927 r. do 1938 r., w zależności od aktualnych potrzeb, w różnych ośrodkach akademickich. Podczas spotkań omawiano problemy dotyczące działalności klinik i zakładów teoretycznych oraz zagadnienia związane z dydaktyką. Zadaniem zjazdów było uzgadnianie wspólnych stanowisk, m.in. w sprawie reformy studiów i przygotowywanie wniosków służących następnie za podstawę do opracowania przez Ministerstwo W.R. i O.P. poszczególnych rozporządzeń⁹. Zgromadzone w Archiwum UJ w Krakowie materiały w znacznej mierze pokrywają się w treści z pismami znajdującymi się w Archiwum Obwodowym Ukrainy i Lwowa we Lwowie.

Stosunkowo duże zbiory pism urzędowych dotyczących organizacji i działalności wydziałów lekarskich w okresie międzywojennym zachowały się w Archiwum Uniwersyteckim w Poznaniu¹⁰.

⁷ Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego (dalej AUJ). WL II, 85, Program studiów medycznych M.W.R. i O.P. z dnia 15 V 1924 r. Nr 4380–IV/24.

⁸ AUJ WL. II 84, Protokoły posiedzeń Międzywydziałowych Zjazdów Delegatów w sprawie uzgodnienia wniosków co do reformy studiów lekarskich 7–V 1927 r. Protokoły posiedzeń Międzywydziałowych Zjazdów Dziekanów i Delegatów Wydziałów Lekarskich... w latach 1927–1938.

⁹ Tamże.

¹⁰ Archiwum Uniwersytetu Adama Mickiewicza sygn. 621.

W dziale rękopisów Biblioteki Uniwersytetu w Wilnie znajduje się maszynopis prof. Stanisława Trzebińskiego zatytułowany „Luźne myśli o reformie studiów lekarskich”. Są to refleksje na temat kierunków, w jakich, zdaniem Trzebińskiego, miały się rozwijać poszczególne specjalności medyczne¹¹. Praca ta została napisana z inicjatywy Koła Medyków Żydów. Ważną pod względem merytorycznym jest natomiast wcześniejsza praca Trzebińskiego z 1926 r. pt. *Myśli o reformie studiów i egzaminów na wydziale lekarskim*, zawarto w niej bowiem pełne propozycje programowe odnośnie przygotowywanej już od kilku lat reformy kształcenia medycznego¹².

Zagadnieniom związanym z przygotowaniem i opracowaniem programu nauczania medycyny i organizacją studiów w czasach II Rzeczypospolitej poświęcono dotychczas trzy opracowania¹³. Pierwsze zostało przygotowane przez prof. Ludwika Zembrzuskiego w formie referatu pt. *Rzut oka na dzieje kształcenia lekarzy w Polsce i na reformy podejmowane w tym kierunku*, wygłoszonego przed Komisją Badań zajmującą się reformą studiów lekarskich w 1934 r. w Naczelnej Izbie Lekarskiej w Warszawie, następnie opublikowanego w „Nowinach Lekarskich”¹⁴. Druga z wspomnianych prac poruszających zagadnienie kształcenia lekarskiego w Polsce ma charakter naukowy i została wykonana przez Jolantę Rabus z Pomorskiej Akademii Medycznej; w druku ukazała się w 1992 r. pod tytułem *Koncepcje nauczania medycyny w Polsce w latach 1918–1950*¹⁵. W monografii Wandy Wojtkiewicz-Rok, na tle poczynań międzyuczelnianych wskazano na rolę, jaką odegrało środowisko lwowskie

¹¹ Biblioteka Uniwersytetu w Wilnie. Dział Rękopisów. Rkps F-26 – 3382. S. Trzebiński, *Luźne myśli o reformie studiów lekarskich*. (Maszynopis).

¹² S. Trzebiński, *Myśl o reformie studiów i egzaminów na wydziale lekarskim*. Poznań 1927.

¹³ L. Zembrzusi, *Rzut oka na dzieje kształcenia lekarzy w Polsce i na reformy podejmowane w tym kierunku*, „Nowiny Lekarskie” 1934, R. 46, z. 16, s. 497–507; z. 17, s. 538–544; J. Rabus, *Koncepcje...*, op.cit.; W. Wojtkiewicz-Rok, *Rola Wydziału...*, op.cit.; Zagadnieniom związanym z nauczaniem medycyny w okresie zaborów została poświęcona praca Z. Gajdy, *Nauczanie medycyny na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w dobie Rzeczypospolitej Krakowskiej*, Wrocław 1978.

¹⁴ Zembrzusi Ludwik (1871–1962), lekarz, chirurg, historyk medycyny. Dyplom lekarza uzyskał w Warszawie w 1897 r. W 1925 r. uzyskał tytuł naukowy doktora medycyny, w 1929 r. habilitował się z historii medycyny. W latach 1931–1939 kierował Zakładem Historii Medycyny Uniwersytetu Warszawskiego. Podczas wojny pracował jako lekarz sanitarny, od 1945 r. do 1947 r. organizował Katedrę i Zakład Historii i Filozofii Medycyny UMCS. Inf. za: K. Brożek, *Zembrzusi Ludwik Kacper Melchior Baltazar (1871–1962)*, Słownik Biograficzny Polski Nauk Medycznych XX wieku, t. I, z. 3, s. 125–129.

¹⁵ J. Rabus, *Koncepcje...*, op.cit., ss. 129.

w opracowaniu medycznego programu nauczania w okresie międzywojennym¹⁶.

Prace nad przygotowaniem programów i planów nauczania rozpoczęto już w 1918 r. Rolę koordynatora pierwszych spotkań poświęconych tym zagadnieniom przyjął na siebie prof. Emil Godlewski, dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Pierwsze spotkanie przedstawicieli wszystkich pięciu wydziałów lekarskich zorganizowano 27 stycznia 1920 r. w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w Warszawie. Prof. Godlewski reprezentował na tym spotkaniu Wydział Lekarski w Wilnie, powierzono mu bowiem funkcję dziekana z zadaniem zorganizowania Wydziału¹⁷.

Materiał obrad stanowiły trzy dotychczas opracowane projekty: tzw. rządowy, lwowski i krakowski. Wydział Lekarski w Wilnie był w stadium organizacji i nie zgłosił jeszcze wówczas żadnych propozycji. Szeroką dyskusję nad programem zakończono podjęciem uchwał, które stanowiły podstawę do opracowania przez ministerstwo powszechnie obowiązującego regulaminu i programu studiów medycznych ogłoszonego 18 X 1920 r.¹⁸

Jako jeden z warunków przyjęcia na studia postawiono znajomość łaciny, za podstawę roku akademickiego przyjęto podział na trymestry. Czas trwania studiów lekarskich ustalono na 6 lat. Istotną zmianą w dotychczasowych zwyczajach miało być wprowadzenie egzaminów promocyjnych po ukończeniu każdego roku, co odpowiadało postulatom o zwiększenie dyscypliny w nauce. Dalej zadecydowano o przyznawaniu absolwentom wydziałów lekarskich dyplomów lekarza, a nie jak dotychczas w Krakowie i we Lwowie doktora wszechnauk lekarskich. Celem uzyskania tytułu doktora należało przygotować pracę naukową, zdać egzamin z historii i filozofii medycyny i z przedmiotu, którego dotyczyła praca doktorska¹⁹.

Podobnie jak w 1920 r. środowisko wileńskie nie zaznaczyło jeszcze praktycznie swojego udziału w przygotowywaniu kolejnego programu zaleconego przez Ministerstwo W.R. i O.P. z dnia 15 V 1924 r. Zarządzone po wstępnych dyskusjach przez Ministra W.R. i O.P. 15 V 1924 r. poprawki częściowo tylko zmieniały

¹⁶ W. Wojtkiewicz-Rok, *Rola Wydziału...*, op.cit., ss. 365.

¹⁷ AUJ WL II 85, Protokół z posiedzenia w sprawie reformy studiów lekarskich odbytego d. 27 I 1920 r. w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego Sekcji Nauki i Szkół Wyższych.

¹⁸ DALO F-26-10-442, Korespondencja M.W.R. i O.P. i dziekanatu Wydziału Lekarskiego UJK w sprawie konferencji z dnia 27 I 1920 r. odbytej w Warszawie.

¹⁹ Tamże, s. 1, 2.

program studiów, przede wszystkim jednak uściślały regulamin dotyczący terminów i kolejności zdawania egzaminów²⁰.

Tymczasem w 1922 r. w Wilnie Katedrę Historii i Filozofii Medycyny objął absolwent Wydziału Lekarskiego w Heidelbergu, doświadczony lekarz z dużym dorobkiem naukowym Stanisław Trzebiński²¹. Jemu to Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego zleciła przygotowanie sugestii programowych. Rozpatrzone i zaakceptowane następnie na posiedzeniu w dniu 16 lipca 1926 r. „memoriał” Trzebińskiego został przesłany do Ministerstwa W.R. i O.P. oraz do dziekanów pozostałych polskich wydziałów lekarskich jako materiał do dyskusji nad reformą²². Praca Trzebińskiego składa się z trzech części. W pierwszej dokonano krytycznej analizy dotychczas realizowanego programu. Powołano się w tym miejscu na przykłady programów amerykańskich, niemieckich i rosyjskich z równoczesnym wykorzystaniem rodzimych tradycji wypracowanych w Krakowie i we Lwowie. Drugą część stanowią konkretnie sformułowane i wypunktowane propozycje programowe. Ta część dodatkowo została przygotowana w wersji „A” semestralnej i wersji „B” trymestralnej. W zakończeniu jest tabela z wykazem przedmiotów oraz liczby godzin dydaktycznych obowiązujących podczas pierwszych trzech „kursów”. Jeden „kurs” pokrywał się wprawdzie z rokiem kalendarzowym, ale nie istniała konieczność zaliczenia go właśnie w takim przeciągu czasu.

We wstępie swej rozprawy Trzebiński wskazywał na konieczność dostosowania wymagań programowych do intelektualnych możliwości polskiego studenta, wskazując na poważne braki w podstawowym przygotowaniu młodzieży do studiów. Zarówno rozwój umysłowy, jak i morale studentów zdaniem wileńskiego pedagoga pozostawiało wiele do życzenia, wskazywał zatem na „[...] lekkomyślność, brak wytrwałości, przyzwyczajenie do kłamstwa i przerażający brak poczucia odpowiedzialności”²³. Do moralności i odpowiedzialności autor powracał wielokrotnie przy omawianiu dyscypliny studiów. We wstępie natomiast wskazał na ważną sprawę, jaką był brak zabezpieczenia materialnego na okres studiów, co dotyczyło głównie młodzieży aryjskiej. Zagadnienie to wiązało się ściśle z niesprawnym w dotychczasowym programie systemem repetowania z powodu niezaliczonych egzaminów.

²⁰ AUJ. WL II, 85, Program studiów medycznych M.W.R. i O.P. z dnia 15 V 1924 r. Nr 4380-IV/24.

²¹ E. Sienkowski, *Trzebiński Stanisław (1861-1930)*, Słownik Biograficzny Polskich Nauk Medycznych XX wieku, Warszawa 1994, T. 1, z. 2, s. 118-120.

Formułując konkretne propozycje w zakresie organizacji studiów, Trzebiński rozpoczął od niezwykle istotnej sprawy, jaką stała się w okresie międzywojennym konieczność ograniczenia liczby przyjęć na wydziały lekarskie. Prawo do nieprzyjmowania na studia medyczne wszystkich zgłaszających się kandydatów zapewniała ustawa z dnia 13 lipca 1920 r. upoważniająca rady wydziałów do ustalania własnych przepisów na temat przyjmowania studentów na I rok, z czego w pierwszej kolejności skorzystały wydziały lekarskie²⁴. Wileński pedagog proponował za przykładem Stanów Zjednoczonych wprowadzenie badań psychologicznych pozwalających na przyjmowanie kandydatów wykazujących zdolności do logicznego myślenia, przedsiębiorczości i „umiejętności orientowania się”. Chodziło zatem o wyłowienie 120 najinteligentniejszych osób z ogólnej liczby zgłaszających się np. 600 kandydatów. Propozycje Trzebińskiego w tej kwestii były wyjątkowo nieprecyzyjne.

W dalszej kolejności najwięcej kłopotów organizacyjnych sprawiało profesorom egzekwowanie nowego po pierwszej wojnie światowej regulaminu studiów, wprowadzającego obowiązkowe egzaminy promocyjne przy zaliczaniu trzech pierwszych kursów (trzech lat). Powszechnie narzekano na walki studentów o jak najpóźniejsze terminy egzaminacyjne, następnie unikanie terminów już wyznaczonych, wreszcie zasypywanie rad wydziałów, a nawet Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego podaniami z prośbą o prawo do zdawania poprawek po raz trzeci i czwarty i do powtarzania roku nawet po raz trzeci²⁵. Trzebiński proponował równomierne obciążenie przedmiotami poszczególne lata studiów, następnie usprawnienie regulaminu dotyczącego repetentów. Chodziło mianowicie o to, żeby student, który nie zaliczy jednego przedmiotu mógł uczęszczać na zajęcia kolejnego kursu bez powtarzania już zdanych przedmiotów. Wyjątkowy nacisk został położony na właściwą korelację zajęć klinicznych w zakresie diagnostyki medycznej i terapii. Trzebiński przestrzegał przed pokutującą wciąż jeszcze jako pozostałość XIX w. skłonnością do koncentracji lekarza na postawieniu trafnej diagnozy jako niemal jedyne wyrażenie stosunku lekarza do chorego²⁶.

²² AUJ, WL II, 85, Pismo Dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie do Ministerstwa W.R. i O.P. Departament Nauki i Szkół Wyższych w Warszawie z dnia 21 VII 1926 r.

²³ S. Trzebiński, *Myśli o reformie...*, op.cit., s. 4.

²⁴ Ustawa z dnia 13 VII 1920 r. o szkołach akademickich. „Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej” 1920, nr 72, poz. 494. Warszawa 10 VIII 1921, art. 86.

²⁵ S. Trzebiński, *Myśli o reformie...*, op.cit., s. 7.

²⁶ Tamże, s. 8.

Dla historyków medycyny interesujące są uwagi na temat przedmiotów objętych, jak pisał autor, „ogólnym mianem historia i filozofia medycyny”. Do przedmiotów tych zaliczano propedeutykę, logikę dla medyków, historię medycyny i etykę. Warto by zwrócić uwagę na trafność nazwy ogólnej dla danej grupy przedmiotowej w nawiązaniu do współczesnych, nieco rozbudowanych i nie wiadomo co oznaczających, humanistycznych nauk lekarskich. Aktualne i obecnie jest zagadnienie rozważane przez Trzebińskiego, dotyczące wybrania właściwego okresu studiów na te przedmioty. Wprawdzie studenci I roku przejawiają zainteresowanie historią medycyny i propedeutyką, ale zupełny brak wiedzy medycznej powoduje, że niektóre tematy są dla nich nieco abstrakcyjne. Natomiast obciążanie starszych roczników takimi przedmiotami byłoby ze stratą dla przedmiotów zawodowych. Profesor Adam Wrzosek z Poznania proponował wykładanie historii medycyny i pozostałych przedmiotów z tej grupy podczas II roku studiów²⁷. Władysław Szumowski natomiast uważał, że o terminie zaliczenia historii medycyny podczas studiów medycznych studenci powinni sami decydować, zakładał jednakże zakończenie przedmiotu egzaminem obowiązkowym²⁸.

Zgodnie z regulaminem studiów opracowanym w pierwszych latach po wojnie, egzaminy z poszczególnych przedmiotów zdawano przed specjalną komisją składającą się z dwóch albo trzech profesorów. Taki sposób egzaminowania miał zapewnić maksymalną obiektywność oceny. W praktyce przepis ten był omijany głównie ze względów organizacyjnych, trudno bowiem było dobrać równocześnie dwóch profesorów tej samej specjalności, dysponujących czasem przeznaczonym na egzaminowanie studentów. Trzebiński proponował zatem wprowadzenie egzaminów indywidualnych, które i tak jego zdaniem, popartym jeszcze autorytetem Billrotha, były dla studentów „torturą”²⁹. Egzaminy odbywały się publicznie, a „[...] egzaminator miał prawo usunięcia z nich osób, przeszkadzających mu swym zachowaniem się”³⁰.

Uwagi i propozycje Trzebińskiego traktowano w procesie przygotowań do nowej reformy jako materiał do dyskusji. Niezależnie od owego opracowania Ministerstwo W.R. i O.P. specjalnym pismem z dnia 7 I 1927 r. poprosiło Radę Wydziału Lekarskiego

²⁷ A. Wrzosek, *Myśli o reformie wydziałów lekarskich*, Poznań 1919, s. 191.

²⁸ W. Szumowski, *O przedmiocie studiów lekarskich pod nazwą „historia i filozofia medycyny”*, „Gazeta Lekarska” 1919, nr 11, s. 128–131.

²⁹ S. Trzebiński, *Myśli o reformie...*, op.cit., s. 14.

³⁰ Tamże, s. 18.

Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie o przygotowanie kompleksowego projektu reformy³¹.

W dniach od 7 do 8 maja 1927 r. odbył się w Warszawie Międzywydziałowy Zjazd Delegatów, którego celem było dokonanie ostatecznych ustaleń odnośnie reformy studiów medycznych³². Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego reprezentowali profesorowie Jan Szmurło i S. Trzebiński. Podjęte podczas Zjazdu decyzje sformułowano następnie w formie Projektu Rozporządzenia M.W.R. i O.P. w sprawie urzędzenia studiów lekarskich w uniwersytetach państwowych³³.

W pierwszym paragrafie ujęto warunki przyjęcia na studia z podkreśleniem art. 86 Ustawy o szkołach akademickich pozwalającego na stosowanie zasady *numerus clausus*. Ponadto stwierdzono, że rada wydziału może wprowadzić egzamin, nie sformułowano jednak żadnych kryteriów, jakimi należałoby się kierować podczas egzaminu wstępnego. Ustalono czas trwania studiów medycznych na 16 trymestrów, konieczność zdawania egzaminów promocyjnych podczas pierwszych trzech lat i egzaminów końcowych stanowiących warunek uzyskania tytułu lekarza. Opracowano regulamin warunkujący otrzymanie stopnia doktora medycyny.

Propozycje zmian, jakie zawarto w projekcie, nadal nie rozwiązywały wszystkich problemów. Rady Wydziałów krakowskiego i lwowskiego zgłosiły pisemne zastrzeżenia co do niektórych punktów regulaminu studiów. Natomiast dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego prof. Szmurło wystąpił do Ministerstwa z propozycją zwołania kolejnego, tym razem ostatecznego, Zjazdu Delegatów uprawnionych do podjęcia ostatecznych decyzji podczas Zjazdu³⁴. Niestety wniosek prof. Szmurły nie został uwzględniony, bowiem Ministerstwo już przygotowało ostateczną wersję rozporządzenia, które ogłoszono 16 III 1928 r.³⁵ Jak już wspo-

³¹ AUJ WL II 85, Pismo M.W.R. i O.P. do Wydziału Lekarskiego UJK z dnia 7 I 1927 r. Nr S.W. 140/27.

³² AUJ WL II 84, Protokoły z posiedzeń Międzywydziałowego Zjazdu Delegatów w dniach 7 i 8 maja 1927 r. w Warszawie.

³³ AUJ WL II 85, Projekt rozporządzenia Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w sprawie urzędzenia studiów lekarskich w uniwersytetach państwowych opracowany przez delegatów Wydziałów Lekarskich Uniwersytetów: Jagiellońskiego, Jana Kazimierza, Warszawskiego, Stefana Batorego i Poznańskiego, prof. d-rów Rosnera, Ciechanowskiego, Renckiego, Sieradzkiego, Czubalskiego, Czyżewicza, Trzebińskiego, Szmurłę, Jurasza i Wrzoska.

³⁴ AUJ WL II 85, Wydział Lekarski Stefana Batorego w Wilnie. Do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego, Departament Nauki i Szkół Wyższych w Warszawie. Dnia 29 II 1928 r.

³⁵ Zarządzenie Ministra W.R. i O.P. z dnia 16 III 1928 r. w sprawie organizacji studiów lekarskich w uniwersytetach państwowych. (Nr IV.S. W. 2500/28), „Dziennik Urzędowy M.W.R. i O.P.” R. 11, 1928, nr 8, poz. 132.

mniano przy okazji charakterystyki źródeł, w Bibliotece Uniwersytetu Wileńskiego znajduje się maszynopis referatu Trzebińskiego napisanego pod wpływem sugestii Koła Medyków Żydów i skierowanego następnie do Ministerstwa, a poświęconego perspektywom rozwojowym kształcenia medycznego. Trzebiński w skierowanym do Ministerstwa W.R. i O.P. referacie pt. *Luźne myśli o reformie studiów lekarskich* wskazał na największe jego zdaniem niedomagania dotychczasowych metod kształcenia medycznego. Stwierdził mianowicie, że lekarz kończący uniwersytet „[...] nie wie jak do chorego przystąpić, [...] uniwersytet nie daje studentom możliwości zapoznania się z całą kategorią chorób, np. z ostrymi zakażeniami, [...] wielu jest takich, którzy przez całe studia nie widzieli tracheotomii, nie mówiąc już o intubacji”³⁶. Przyczynę tego stanu upatrywał w konieczności opanowania dużego zakresu materiału teoretycznego. Analizując aktualną sytuację, Trzebiński w ramach swoich *Luźnych myśli...* sugerował rozszerzenie dotychczasowej praktyki lekarskiej o zajęcia obowiązkowe, odbywane przez studentów w różnym okresie studiów, u boku doświadczonych lekarzy pracujących w ubezpieczalniach społecznych lub w szpitalach dla ubogich. Powoływał się przy tej okazji na historyczne już doświadczenia sprzed 120 laty wileńskiego lekarza Józefa Franka, który zlecał swoim studentom leczenie „[...] na pół samodzielnie niezamożnych pacjentów”³⁷. Model nauczania, w którym praktyczne elementy kształcenia dominowały nad teorią, stosowany był aktualnie (okres międzywojenny) w programie francuskim, „[...] gdzie medyk od pierwszego roku przedpołudniowe godziny spędza na oddziałach szpitalnych, zrazu przypatrując się tylko i słuchając, potem wykonując czynności pielęgniarstwa, a po obiedzie dopiero odbywa zajęcia i ćwiczenia teoretyczne”. Trzebiński przyznaje, że ogólną tendencją światową jest stosowanie analitycznego modelu kształcenia polegającego na przekazaniu studentom maksymalnej wiedzy teoretycznej.

Wysiłek, jaki włożono w przygotowanie reformy uwieńczonej Zarządzeniem Ministra W.R. i O.P. z dnia 16 III 1928 r. był niewspółmierny do końcowego efektu, wiele punktów w przepisach zawartych w programie nauczania i regulaminie studiów wymagało korekty. Zasadniczym zadaniem reformy z 1928 r. była unifikacja polskiego szkolnictwa medycznego i ten cel niewątpliwie został osiągnięty. Prace nad reformą dały też konkretne doświadczenia organizacyjne, wykorzystano je następnie we

³⁶ Biblioteka Uniwersytetu Wileńskiego. Dział Rękopisów. F-26 – 3382. S. Trzebiński, *Luźne myśli...*, op.cit.

³⁷ Tamże.

wszystkich sprawach wymagających porozumienia międzywydziałowego.

Członkowie Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza (UJK) we Lwowie, w styczniu 1932 r. wyszli z propozycją ustalenia tematów obrad Zjazdów Dziekanów i przydzielenia poszczególnym ośrodkom akademickim zagadnień do opracowania, jako materiału do dyskusji. Na planowany w 1932 r. Zjazd w Warszawie, zaproponowano omówienie aż 14 problemów. Zamierzano przeanalizować m.in. zasadę *numerus clausus*, regulamin egzaminów wstępnych na medycynę, nostryfikację dyplomów, praktykę lekarską, sprawę egzaminów ze stomatologii i doktoratów z dentystryki, propozycje zmian programowych do Zarządzenia z 1928 r. oraz inne sprawy bieżące dotyczące działalności wydziałów lekarskich³⁸. Profesorowie wileńscy opracowali z tego 4 tematy.

Profesor medycyny sądowej, Sergiusz Schilling-Siengalewicz, zgłosił referat na temat egzaminów wstępnych na studia medyczne. Wskazał przede wszystkim na fakt niedostatecznego przygotowania abiturientów licealnych do podjęcia nauki w szkołach wyższych, stąd między innymi konieczność przeprowadzenia selekcji zgłaszających się kandydatów. Ponadto w pierwszej części referatu nadmienił, że stosowany w Wilnie egzamin psychotechniczny, zaproponowany wcześniej przez prof. Trzebińskiego, okazał się w praktyce niezadowolający. W związku z czym podczas posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego 8 III 1932 r. zdecydowano, że zostanie wprowadzony egzamin konkursowy, w zakresie którego miałyby obowiązywać prace pisemne z fizyki, chemii i matematyki z materiału obowiązującego w programie szkół średnich, ustne tłumaczenie krótkiego tekstu z wybranego języka obcego (niemiecki, francuski, angielski) oraz znajomość języka polskiego na poziomie stylistyki i ortografii. Stopnie ze świadectw maturalnych uwzględniano by jedynie przy pomyślnie zdanym egzaminie konkursowym. Egzaminy miały być przeprowadzane przez profesorów uniwersytetu, a ostateczna ocena wystawiana komisyjnie. Komisji egzaminacyjnej, zgodnie z wileńską propozycją, przewodniczył dziekan³⁹.

Ponieważ w programie studiów z 1928 r. nie uwzględniono wykładów ani seminariów z historii medycyny, Ministerstwo W.R. i O.P. ze względu na oszczędności budżetowe podjęło decyzję o likwidacji tych katedr. Zasluguje więc na uwagę specjalny referat

³⁸ AUJ WL.84, Pismo Dziekana Wydziału Lekarskiego UJK do Dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego z dnia 8 I 1932 r.

³⁹ AUJ WL 84, Referat w sprawie egzaminu konkursowego na I-szy rok studiów lekarskich. Prof. dr S. Schilling-Siengalewicz, z dnia 9 III 1932 r.

profesorów Mariana Eigera i Stanisława Władyczki, poświęcony konieczności utrzymania na wydziałach lekarskich katedr historii i filozofii medycyny⁴⁰. Autorzy referatu w uzasadnieniu konieczności utrzymania tych katedr powołali się na autorytet prof. Szumowskiego i jego referat na temat roli, jaką spełnia przedmiot historii medycyny w ogólnym wykształceniu lekarskim, wygłoszony podczas międzynarodowej konferencji odbytej w Rzymie w 1930 r. Stwierdzili ponadto, że „[...] Historia Medycyny poruszając ogólne kwestie, [...] zmusza słuchacza medycyny do zaznajomienia się z kierunkami i poglądami poszczególnych dyscyplin lekarskich i do powtórzenia wielu faktów w szerszym zakresie niż to może zrobić wykładowca przedmiotu teoretycznego. [...] Oprócz tego, przyzwyczajają umysły słuchaczy do syntetycznego ujmowania zjawisk, co ma doniosłe ogólnokształcące znaczenie”⁴¹.

W sprawozdaniach rad wydziałów lekarskich, a także w pamiętnikach lekarzy znalazło odbicie zagadnienie dotyczące kłopotów, na jakie napotykały w swojej codziennej działalności zakłady anatomii prawidłowej w związku z koniecznością zdobywania odpowiedniej liczby zwłok potrzebnych do przeprowadzenia zajęć dydaktycznych. Najczęściej brano zwłoki osób bezdomnych, po które nikt się nie zgłaszał, niejednokrotnie ze szpitali dla psychicznie chorych⁴². Ministerstwo Spraw Wewnętrznych pismem z dnia 5 IX 1930 r. zobowiązywało szpitale państwowe w miastach nieuniwersyteckich do obowiązkowego dostarczania zwłok dla zakładów anatomii prawidłowej, niestety zalecenia tego nie respektowano. Profesor Michał Reicher z Uniwersytetu Stefana Batorego w swoim referacie zaproponował ponowienie ze strony Ministerstwa Spraw Wewnętrznych polecenia i ewentualne egzekwowanie go przez odpowiednie władze administracyjne. Ponadto sugerował, aby poszczególne uniwersytety weszły w stałe porozumienie na ten temat z niezbyt odległymi miastami nieuniwersyteckimi i w ich szpitalach zainstalowały specjalne „baseny” celem

⁴⁰ AUJ. WL. 84. Pismo przewodnie oraz 4 referaty w załączeniu, Dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego do Dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z dnia 9 III 1932 r.

⁴¹ Tamże, Mm Elger, S. Władyczko, Referat w sprawie Utrzymania na Wydziałach Lekarskich Katedr Historii i Filozofii Medycyny.

⁴² Niedostateczna ilość zwłok w zakładach anatomii prawidłowej stała się między innymi powodem konfliktów między studentami. Ze względu na zakaz wszelkich sekcji przez organizacje religijne żydowskie wśród zwłok dostarczanych do prosektoriów nie było zwłok żydowskich. Popieważ na wydziałach lekarskich studiowało wielu Żydów, studenci innych wyznań domagali się dostarczania do prosektoriów również zwłok żydowskich. Sporo na ten temat w swoich wspomnieniach pisał Tadeusz Kielanowski (T. Kielanowski, *Prawie cały wiek dwudziesty. Wspomnienia lekarza*, Gdańsk 1987, s. 57).

przechowywania zwłok. Zdaniem Reichera w Warszawie należało utworzyć specjalną centralę „dla zwłok”, które w miarę potrzeb byłyby rozprowadzane do innych uniwersytetów. Materiał do takiej centrali dostarczano by między innymi z więzienia karnego w górach Świętokrzyskich⁴³.

Najszerzej został opracowany referat prof. Wacława Jasińskiego poświęcony nostryfikacji dyplomów uzyskiwanych za granicą. Zagadnienie nostryfikacji dyplomów budziło wśród członków rad wydziałów wiele emocji, wiązało się bowiem ze zwiększeniem liczby lekarzy praktyków i wzrostem konkurencji. W związku z czym starano się wszelkimi sposobami ograniczać liczbę podań przyjmowanych w celu nostryfikacji lub też tak formułować warunki egzaminów nostryfikacyjnych, aby nie dopuszczać do zbyt wielu kandydatów do uznawania dyplomów w poszczególnych latach.

Jak wynika z referatu wileńskiego dotychczasowe przepisy prawne na temat nostryfikacji dyplomów zagranicznych budziły pewne zastrzeżenia.

Przede wszystkim, zdaniem Jasińskiego, należało rozgraniczyć zagadnienie związane z kształceniem lekarzy od sprawy przyznawania stopni naukowych i uprawnień do wykonywania zawodu. Wzorem państw zachodnich powinno się wprowadzić egzamin państwowy dla wszystkich lekarzy zagranicznych, zdawany przed specjalną komisją państwową, złożoną z przedstawicieli wydziałów lekarskich. Taki egzamin obowiązywałby również obywateli polskich z dyplomami zagranicznymi. Powyższe rozwiązanie zwolniłoby rady wydziałów od uciążliwych egzaminów w stosunku do nostryfikantów i stworzyłoby warunki do ujednoczenia wymagań⁴⁴. Brak precyzji w dotychczasowych przepisach spowodował nadmierny napływ podań o uznanie zagranicznego dyplomu lekarskiego do Uniwersytetu w Wilnie. W latach 1924–1932 Wydział Lekarski USB nostryfikował 145 dyplomów. Wśród nostryfikantów było 19 kobiet i 126 mężczyzn, 40 chrześcijan (23 grekokatolików, 11 rzymskokatolików, 4 prawosławnych, 2 ewangelików) i 105 Żydów. Odsetek Żydów wynosił 72,4% i odpowiadał sytuacji z ostatnich lat w Uniwersytecie Warszawskim (72,5%). Sześćdziesiąt procent nostryfikantów pochodziło z Małopolski (uwzględniając miejsce urodzenia), tylko 30% pochodziło z województw wschodnich (w tym urodzonych w Rosji, na Łotwie i Litwie), z województw zachodnich nie było zgłoszeń. Osiemdzie-

⁴³ AUJ WL 84, M. Reicher, Referat w sprawie dostarczania zwłok do sekcji zakładu anatomicznego.

⁴⁴ AUJ WL.II. 84. W. Jasiński, Referat w sprawie nostryfikacji dyplomów naukowych uzyskanych za granicą.

siąt siedem osób ukończyło uniwersytety w Austrii i Czechosłowacji, czyli w byłej Monarchii Austro-węgierskiej, pozostali we Francji, Belgii, Włoszech i Niemczech⁴⁵.

Wydział Lekarski USB atakowano za zbyt dużą liczbę uznawanych dyplomów⁴⁶. Po zamieszczeniu więc w referacie powyższych danych autor stwierdził, że kandydaci spełniali wszystkie warunki stawiane przez Rozporządzenie Ministra W.R. i O.P. z dnia 13 IV 1924 r. w sprawie nostryfikacji dyplomów zagranicznych: „[...] uważano natomiast, że ograniczenie liczby nostryfikantów przez wzgląd na nadmierną liczbę lekarzy i pauperyzację stanu lekarskiego nie należy do kompetencji Wydziału”⁴⁷. W dalszej części referatu zwrócono uwagę na brak konsekwencji w zakresie polityki kształcenia medycznego. Z jednej strony udziela się kosztownego poparcia wyjazdom na studia zagraniczne ze strony państwa, a z drugiej strony utrudnia się uznawanie dyplomów uzyskanych na obcych uniwersytetach. Warto więc, zdaniem członków Rady Wydziału Lekarskiego USB, wprowadzić urzędowe ograniczenie wyjazdów na studia zagraniczne opłacane z budżetu państwa. W stosunku do nostryfikantów wnioskowano o podniesienie opłat za egzaminy, co miałyby stanowić częściową rekompensatę za koszty państwa poniesione na studia zagraniczne petenta⁴⁸.

W zakresie ujednoczenia zasad nostryfikacji dyplomów Jasiński domagał się bezwzględного porozumiewania się w tej sprawie wszystkich wydziałów lekarskich, następnie równomiernego obciążenia poszczególnych wydziałów nostryfikantami, jednakowych wymagań w stosunku do kandydatów opartych na programach nauczania medycznego obowiązujących na polskich uniwersytetach. Wymagania te musiały być natomiast zróżnicowane w stosunku do poszczególnych państw wydających dyplomy i tak na przykład różnica między programem kształcenia w Polsce i w Związku Radzieckim wynosiła aż trzy, a nawet cztery trymestry. W ramach regulaminu obowiązującego nostryfikantów proponowano wprowadzenie obowiązku przystąpienia do pierwszych egzaminów w tym samym roku, w którym zostało złożone podanie i ukończenie ich w przeciągu trzech lat. Jak wynika z referatu członkowie Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego kategorycznie sprzeciwiali się wprowadzeniu nadzwyczaj-

⁴⁵ Tamże, W. Jasiński, Referat..., s. 2.

⁴⁶ BAMWr, Zbiory Specjalne 500.001. Protokoły Posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego UJK, nr 75, s. 101.

⁴⁷ AUJ WL.II.84. W. Jasiński, Referat..., s. 2-3.

⁴⁸ Tamże, s. 5.

nych opłat procesu nostryfikacyjnego, jakich domagali się niektórzy profesorowie⁴⁹.

V Międzywydziałowy Zjazd Dziekanów i Delegatów Wydziałów Lekarskich z dnia 21 i 22 III 1932 r. w Warszawie, na którym zostały przedstawione referaty ośrodka wileńskiego miał na celu uściślenie i dalsze ujednoczenie przepisów regulaminowych zawartych w Zarządzeniu Ministra W.R. i O.P. z dnia 16 III 1928 r. i cel ten został osiągnięty.

Dotychczasowy model kształcenia medycznego nie odpowiadał jednak w pełni potrzebom społecznym, wzrastało zapotrzebowanie na lekarzy mogących podjąć samodzielną pracę w przychodniach i lekarzy rodzinnych. Nad koniecznością bądź potrzebą przygotowania kolejnej reformy zaczęto się zastanawiać od początku 1934 r. z inicjatywy Ministerstwa Opieki Społecznej⁵⁰.

Kolejny Zjazd Delegatów Wydziałów Lekarskich odbył się w Poznaniu w dniach 23 i 24 II 1935 r. Oprócz projektów lwowskich, jako materiał do dyskusji nad reformą studiów, został przedstawiony *Szkic projektu Komisji do spraw reformy studiów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego* i *Uwagi nad projektem reformy studiów lekarskich Uniwersytetu Jagiellońskiego*⁵¹.

W projekcie wileńskim na uwagę zasługuje podkreślenie potrzeb w zakresie medycyny społecznej. Proponowano utworzenie oddzielnej katedry „medycyny społecznej” na wzór medycyny sądowej. Kolejnym ważnym elementem wskazanym przez wilnian, było uwzględnienie w programie nauczania specyfiki medycyny wojskowej. Sprawę obronności kraju potraktowano niemal nadrzędnie w stosunku do innych potrzeb wynikających z aktualnej sytuacji społecznej i politycznej. Prócz ogólnych wytycznych co do kierunków reformy *Szkic...* zawiera szczegółowy program proponowanych zajęć dydaktycznych na poszczególne lata studiów i teoretyczne uzasadnienie przedstawionych propozycji⁵².

Kolejnym znaczącym wydarzeniem w procesie przygotowywania reformy kształcenia medycznego było zorganizowanie spotkania poświęconego owemu zagadnieniu w Wilnie; odbyło się ono

⁴⁹ Tamże, s. 5.

⁵⁰ BAMWr. Zbiory Specjalne 500001. Protokoły Posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego UJK, nr 75, s. 66.

⁵¹ AUJ WL.II. 86. Referat Komisji do spraw reformy studiów. *Szkic projektu*. Wilno, styczeń 1935 r., Uwagi nad projektem reformy studiów lekarskich. Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego, 8 II 1935 r.

⁵² AUJ WL.II. 86. Referat Komisji..., op.cit., s. 1-11.

na przełomie maja i czerwca 1935 r.⁵³ Wzięli w nim udział przedstawiciele tylko trzech Wydziałów Lekarskich: Warszawskiego, Poznańskiego i Wileńskiego. Podnoszone w dyskusji tematy pokrywały się w zasadzie z podjętymi kilka miesięcy wcześniej uchwałami Zjazdu w Poznaniu i nie wносиły nic szczególnego. Jedynie protokoły z obu konferencji zasadniczo się różnią formą, poznański jest zbiorem wypunktowanych uchwał, wileński natomiast utrzymano w tonie szerokiej relacji z przebiegu dyskusji.

Następne spotkania przedstawicieli poszczególnych ośrodków uniwersyteckich odbywane w 1937 i 1938 r. doprowadziły do sformułowania projektu programu poddanego pod dyskusję w 1939 r. Niestety wydarzenia związane z wybuchem II wojny światowej na wiele lat odsunęły problem reformy podjętej w trzydziestych latach II Rzeczypospolitej.

Reasumując zagadnienie związane z udziałem środowiska medycznego Uniwersytetu Stefana Batorego w pracach nad reformą nauczania, należy wskazać na duże zaangażowanie w przygotowaniu poszczególnych propozycji. Uwagi profesora Trzebińskiego odnośnie praktycznego przygotowania studentów medycyny do wykonywania zawodu i dziś nie straciły na swojej aktualności. Nadal ważki zdaje się być temat dotyczący kształcenia lekarzy w zakresie filozofii i pozostałych przedmiotów humanistycznych. Wydział Lekarski w Wilnie wyszedł obronną ręką z zarzutów stawianych odnośnie nadmiernej liczby przeprowadzanych nostryfikacji. Konieczne jest podkreślenie faktu, że był to młody zespół uczonych, borykający się z wewnętrznymi trudnościami organizacyjnymi, a mimo to potrafiący wyjść na zewnątrz z konkretnymi propozycjami programowymi.

⁵³ AUJ WL.84. Protokół Konferencji przygotowawczej przedstawicieli 3 Wydziałów Lekarskich Wszechnic Polskich w sprawie reformy studiów lekarskich, Wilno 31 V-1 VI 1935 r.