

Opole, dnia 21.05.2017 r.

Prof. zw. dr hab. Krystyna Kossakowska-Jarosz
Instytut Polonistyki i Kulturoznawstwa
Uniwersytet Opolski

Recenzja rozprawy doktorskiej

mgr Weroniki Koceli *Trudna sztuka babienia. Kultura medyczna Polski drugiej połowy XVIII wieku* napisanej na Uniwersytecie Śląskim w 2017 r. pod kierunkiem prof. zw. dr hab. Jana Malickiego

Myśl oświeceniowa w swoich licznych przejawach obiecywała m.in. zwiększenie poziomu produkcji materialnej oraz zlikwidowanie ubóstwa i cierpienia. U progu wdrażania nowoczesności ważne wobec tego staje się nie tylko nieustanne weryfikowanie wiedzy w procesie poszukiwania praw pewnych, ale filozofii uniwersalnego rozumu i postępu towarzyszy walka o zysk w działalności gospodarczej z jednoczesnym uświadomieniem znaczenia demografii, co, prawdę mówiąc, Doktorantka sygnalizuje w kilku miejscach ocenianej rozprawy (m.in. s. 15, 24, 25, 126). W epoce oświeczonej kultury zaobserwowano bowiem, że tylko silny i zdrowy człowiek może efektywnie wspomagać dążenia do zmian na lepsze. Przesłanki te urzeczywistniły się w głoszeniu haseł rozwoju medycyny, powszechnej edukacji, równości społecznej i wolności politycznej. Wchłanianie tych ideałów z wyłączeniem zagadnień wolności politycznej, co oczywiste, przejrzyście można obserwować w trakcie lektury przedstawionej mi do recenzji rozprawy doktorskiej Pani mgr Weroniki Koceli poświęconej słabo dotąd rozpoznanym podręcznikom i poradnikom medycznym z zakresu położnictwa polskich i obcych autorów opublikowanym w krajowych oficynach za panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego. Jest to czas, kiedy państwo zaczyna być obecne w przestrzeni społecznej uprzednio należącej do wspólnoty środowiskowej czy rodzinnej. Intensyfikacja prac w obszarze omawianym przez Doktorantkę, upowszechnianie wydawnictw specjalistycznych jest zatem zarazem przejawem nasilenia prac na polu oświecania warstw dotąd kulturowo zaniedbanych, dążenia do zmiany umysłowości, co stale we wnioskach podkreśla Pani mgr Kocela, ale też, co już Autorka nie uwzględniła w swojej refleksji, emanacją nowej roli państwa. Wspominam o tym dlatego, że precyzując zawartość swojej dysertacji, Doktorantka w jej tytulurowaniu wprowadza pojęcie *kultury medycznej*, przez co sygnalizuje szerokie ramy refleksji – również kulturoznawcze, deklarowane zresztą we

wstępie do rozprawy – obejmującej problemy zdrowotności ludzi, zwłaszcza kobiet w szczególnym etapie ich życia, to jest w procesie stawania się przez nie matkami, w dysertacji określonym za autorem jednego z kompendiów opublikowanych w okresie stanisławowskim: *sztuką babienia*. Zagadnienia rodziny, ciała kobiecego, zdrowia i choroby, a nawet mentalności cechującej badany czas, czy szerzej: umysłowości, podobnie jak stan wiedzy medycznej powinny wobec tego stanowić ramy opracowania poświęconego kulturze medycznej skupionej na początkach emancypowania się specjalizacji ginekologicznej. Dążąc do przedstawienia przeobrażeń umysłowych w epoce omawiane sprawy Pani mgr Kocela usiłuje ujmować całościowo – zarówno z punktu widzenia historii medycyny, jak też z perspektywy dziejów obyczaju, stanu uświadomienia społecznego w sferze narastającej wiedzy o konieczności zachowania czystości, o zagrożeniach spowodowanych przez brud, o osobistej higienie, o lecznictwie dotyczącym zagadnień intymności, a kompleks tych ważnych kwestii odtwarza na podstawie treści zapisanych w ogłaszanych wówczas specjalistycznych publikacjach – tak w podręcznikach dla lekarzy, którymi byli wówczas mężczyźni, jak w poradnikach dla wszechobecnych jeszcze wtedy samorodnych akuserek, niepodzielnie zajmujących się odbiorem porodu oraz położnicami po rozwiązaniu ciąży, aczkolwiek niektóre szczegółowe problemy ilustruje również wyimkami z tekstów literackich. Taki szeroki plan analizy dokumentuje nie tylko rozległą erudycję Autorki, nade wszystko dowodzi jej ambitnych zamierzeń, ale znajduje zarazem uzasadnienie metodologiczne. Doktorantka wychodzi bowiem od wielowymiarowej analizy dokumentacji, by uchwycić oświeceniowe widzenie świata w interesującym Ją aspekcie wraz z jego otwarciem się na publiczne mówienie o sprawach, których wielu jeszcze wtedy uważa za niestosowne, objęte więc dyskrecją, o czym pośrednio świadczy prawie całkowita nieobecność opinii kobiet, chociaż to one przekazują życie, one też, głównie wobec niedostatków lekarzy i cyrulików mieszkających w odległych miastach, asystują przy rodzących, bezbronnych wobec strachu, cierpień i niebezpieczeństwa utraty życia. Kobiety także biorą udział w opiece nad położnicami powracającymi do sił po porodzie oraz karmią nowonarodzone dzieci. One towarzyszą w chorobie i ewentualnym odchodzeniu, przynosząc pocieszenie w bólu, niepokoju i smutku, przez co poświadczają wspólnotę środowiska, a czuwając przy łóżku unaoczniają, że w krytycznych momentach życia, w chorobie i śmierci nikt nie jest sam. Właśnie przez takie łączenie życia prywatnego z publicznym mieszkańcy danej okolicy, miasteczka, wsi czy dworu przejawiali najwyższą formę towarzyskości.

By dostrzegać szerokie konteksty kulturowe, często nie wprost ujawniane w analizowanych tekstach, trzeba się głęboko wczytać w omówienia epoki i dopiero po

oswojeniu tej wiedzy studiować wybrane materiały do opracowania, by czasami zobaczyć to, czego w nich nie napisano i przez to jest to znaczące. Przemilczania a jeszcze bardziej określony styl percepcji własnego świata często jest jednakowo pouczający, jak wyartykułowane sensory. Na przykład z czytelnych podziałów zadań, jakie spoczywały na lekarzach, a do jakich dopuszczane były swojskie akuszerki można wiele wnosić nie tylko o stanie opieki medycznej i profesjonalnym przygotowaniu lub nieprzygotowaniu do nakładanych na te osoby zadań, ale też o obszarach i regułach dyskrepcji czy randze społecznej położnicy. Podobnie, do interpretacji kultury medycznej w dobie stanisławowskiej podstawy dawało nakazane w poradnikach leżenie w łóżku po porodzie. A przecież czas na pozostawanie w łóżku miały tylko damy i kobiety dobrze sytuowane, służki i wieśniaczki zdaje się musiały mieć lepszą kondycję fizyczną, ale aspekt ów Pani mgr Kocela pomija w swoich rozważaniach. Doktorantka nie zwraca na te kwestie uwagi być może dlatego, że ściśle trzyma się opisu treści zawartej w rozpoznawanych dokumentach. W rezultacie, w Jej wnioskach dominują kwestie sprowadzane do tych samych celów – poprawy poziomu wiedzy medycznej, przekładającej się na lepszy stan ochrony zdrowia społeczeństwa, w szczególności na stworzenie profesjonalnej opieki okołoporodowej i podniesienia umiejętności w tym zakresie. Dosłowne referowanie litery kompendiów czasami zawężało pole refleksji, do czego doszło w ocenie recenzentki w rozdziale poświęconym miejscu kobiety w społeczeństwie polskim doby oświecenia. Pani mgr Weronika Kocela skupia się w nim na relacjach damsko-męskich, na portrecie idealnej kobiety w drugiej połowie XVIII stulecia, na początkach wdrażania emancypacji, czy na „sztywnych regułach” życia salonowego, natomiast znikomą uwagę poświęca sposobowi przygotowania kobiet do roli matki, albo regułom traktowania ciężarnej w domu, w rodzinie, w salonie czy innym przejawom obyczajów związanych z dojrzewaniem do roli matki i wchodzeniem w okres macierzyństwa, do czego obowiązałyby tematyka pracy. Skłonności do omawiania treści poradników niedobrze odbiły się również na koncepcji rozdziału poświęconego wizerunkom trzech kobiet w poradnikach medycznych, to jest: położnicy, baby / położnej / akuszerki oraz mamki. Sformułowanie *wizerunek* przyjęte w tytule tego fragmentu pracy zapowiadało obraz tych postaci, ich kulturowy portret. Tymczasem Doktorantka idąc za sensem udzielanych porad skupiła się raczej na sposobach postępowania z położnicą, na wymaganiach, jakie musiały spełniać akuszerki w zakresie przymiotów ciała i ducha, a także na czynnikach, jakie powinno się brać pod uwagę przy wyborze mamki, na wartościach jej mleka i ewentualnych konsekwencjach dla niemowlaka, gdyby było ono złej jakości. Były to dane, na podstawie których należało dopiero zadeklarowany wizerunek wymodelować, albo inaczej zatytułować

tę część rozważań. W pewnym sensie ów deskrypcyjny ogląd materiału można widzieć poza tym w skąpym przywoływaniu kontekstu europejskiego, a przecież z tego źródła czerpali autorzy omawianych kompendiów upowszechniając apele o ochronę zdrowia, nawołując do zachowania higieny, czy właściwego odżywiania się. Wystarczyło powiązać tę problematykę z początkami inicjowanych, ledwie dostrzeganych zmian, świadczących o nowej postawie wobec własnego ciała i ciała drugiego człowieka. Przeobrażenia te i inne zabiegi prowadziły do przywiązywania coraz większego znaczenia do troszczenia się o to, co zachodzi w codziennym życiu, wewnątrz własnego domu lub w intymnym poczuciu jednostki. Wymagało to wprowadzania nowych wymogów i procedur, które przykuwały uwagę ludzi i zabierały im dużo czasu. Te nowe kierunki ideowe doskonale zostały ukazane w tomie 3 *Historii życia prywatnego* (wyd. 2, Wrocław-Warszawa-Kraków 2005).

Jest jeszcze druga konsekwencja przyjęcia strategii narratologicznej. Bywa, że przy wyciąganiu wniosków Doktorantka kieruje się prezentyzmem, tzn. dawne fakty ocenia z punktu widzenia współczesnej wiedzy, czego historyk badający przeszłość powinien się wystrzegać. Satyra Krasickiego, w której poeta drwi z praktyk leczniczych w jego czasach, nie do końca upoważnia do konkluzji stwierdzającej, że ówczesni lekarze „w rzeczywistości byli niedouczonymi, wykorzystującymi ludzką naiwność i łatwowierność oszustami” (s. 10). W tym wypadku wypadałoby raczej podkreślać ścieranie się dwóch formacji ideologiczno-światopoglądowych – zachwalanego przez poetę „niepotocznego” racjonalnego systemu wiedzy z potocznym, magicznym jej wariantem o rodowodzie ludowym. Tę graniczność umysłowości można byłoby podkreślać w wielu partiach pracy, przykładowo, gdy Autorka przywołuje przeciwstawne sposoby postrzegania ciężarnej (s. 98). Informuje wtedy, że optyce „przychylności i łaski Boga” z jednej strony towarzyszyła druga wizja wiążąca jej „stan nieczystości z zagrożeniem dla otoczenia”. Ową rozbieżność nie należy jednakże czytać – jak sugerowała Doktorantka – jako usytuowanie ciąży na przeciwległych biegunach, ale właśnie jako pomieszenie porządków – przenikanie treści ustępującego ładu magicznego oraz oświeceniowego, racjonalnego, dopiero wdrażanego w społeczną przestrzeń.

Wiele z powyższych wątpliwości straciłoby uzasadnienie, gdyby w tytule rozprawy zamiast szeroko zakreślonego pojęcia *kultury medycznej* pojawił się bardziej adekwatny do jej zawartości termin *piśmiennictwo medyczne*. Zasadność tej sugestii recenzenckiej opiera się również na podejmowanych przez Doktorantkę decyzjach wyjaśniających, bowiem do swojej pracy wprowadza ona treści genologiczne – głównie w czwartym rozdziale, definiując m.in. pojęcia kompendium (s. 66), traktatu (s. 74), czy genetliaku wpisującego się w nurt poezji okolicznościowej (s. 86), a przy tym referuje budowę wypowiedzi w analizowanych dziełach

(s. 66). Po uwzględnieniu proponowanej korekty rozprawa zasługiwałaby na wiele pochwał. W zakresie rzeczowym – faktograficznym praca jest bardzo sumienna i rzetelnie wykonana, głęboko satysfakcjonująca w opisie publikacji o treści ginekologicznej wydrukowanych w Polsce w badanym czasie. Aspekt poznawczy został w pełni zrealizowany. Autorka skrupulatnie i wyczerpująco przedstawiła zawartość poradników, uwypuklając różnicowanie ich treści wynikające nie tylko z ich specyfiki i innego adresata, ale także z odrębnych poglądów ich autorów, równie drobiazgowo referowała podawane w nich argumenty medyczne, upowszechniane sposoby działania, zastrzeżenia wobec stosowanych praktyk, groźnych przekonań i zaniedbań, ukazując je w kontekście szeroko omówionych źródeł również spoza położniczej tematyki, co wprawdzie odrywa wykład od przewodniej tematyki, ale wybitnie służy pogłębieniu wiedzy o stanie umysłowości w epoce (s. 59). Szeroki plan wyjaśniający Pani mgr Kocela potwierdza, gdy rozwija różne dygresje, m.in. uciekając w refleksję językoznawczą (s. 75), kiedy zatrzymuje uwagę na użyciu czasowników modalnych w analizowanych przekazach w celu wzmocnienia użyteczności dzieła, czy konkretnie etymologiczną, gdy przedstawia znaczenie słowa *mamka* (s. 130). Podsumowując te spostrzeżenia chciałabym podkreślić, że dostrzegam w Pani mgr Koceli zdolności wnikliwego analityka. W tej roli czuje się Ona najlepiej.

Rozprawa została ujęta w sześć rozdziałów, ułożonych – jakby mógł powiedzieć Tadeusz Peiper – według zasady „układu rozkwitania”. Początkowe opisy kultury medycznej w okresie rządów Stanisława Augusta Poniatowskiego (rozdz. I) oraz miejsca kobiety w społeczeństwie polskim doby oświecenia (rozdz. II) wprowadzały do charakterystyki oświeceniowych książek o zdrowiu, chorobie i sztuce leczenia (rozdz. III) oraz polskiego piśmiennictwa położniczego z drugiej połowy XVIII wieku. (rozdz. IV). Ten materiał egzemplifikacyjny z kolei przygotowywał do zarysowania tajników wiedzy na temat etapów sztuki babienia prezentowanej w analizowanych publikacjach (rozdz. V). Zgłębione arkana oglądu poszczególnych stadiów stawania się matką sprzyjały ukazaniu zmiany horyzontu w medycznych przekonaniach, które kładły podwaliny pod nowatorskie wymagania stawiane w poradnikach medycznych kobietom – bohaterkom w spektaklu narodzin (rozdz. VI). Zakończenie monografii podkreśla imponujący dorobek oświecenia w zakresie ochrony zdrowia, który za Bożeną Płonką-Syroką został związany z kształtowaniem się od renesansu w antropologii i medycynie koncepcji ludzkiej podmiotowości. Przemiana w postrzeganiu osoby chorej wyrażana w przesunięciu pytania z formy: „co Panu dolega” na zapytanie: „gdzie Pana boli” przyczyniło się do tworzenia nowych standardów w leczeniu, o czym traktuje właśnie ta rozprawa.

Pod względem formalnym praca się bardzo starannie przygotowana i zredagowana. Została napisana poprawnym językiem, wyrazistym i komunikatywnym stylem. Wyjątkowo tylko występowały potoczne zwroty, w rodzaju „Pisząc o kobiecie od samego początku należy się mieć na baczności” (s. 27). Radziłabym jedynie unikać irytującego przez swą nierównoległość zestawienia: „mężczyźni i pleć piękna” (np. s. 34, 37, 39).

Przypisy mają zazwyczaj charakter bibliograficzny – zawierają opisy dokumentów, z których pochodzą cytaty lub informacje zawarte w autorskim tekście Doktorantki. Ich duża liczba świadczy o dobrej znajomości źródeł i literatury. Wyjątkowo tylko sporządziła Ona przypisy rzeczowe – objaśniające i komentujące referowane w opracowaniu problemy.

O bardzo dobrej znajomości źródeł zaświadcza ponadto imponujący ich wykaz w bibliografii. Owo zestawienie dobitnie dokumentuje rozległość przeprowadzonych prac źródłowych. Godna pochwały jest również bogata lista opracowań. Jeśli uwzględnimy ogrom materiału faktograficznego, nad którym Doktorantka musiała zapanować, formalne walory rozprawy Pani mgr Koceli wydają się jeszcze cenniejsze.

Autorka zadbała o rzetelną korektę swojej dysertacji, błędy literowe w zapisie słów należą w niej do rzadkości.

Podkreślić trzeba ponadto, że – oprócz wartości merytorycznych – studium ma znaczenie dokumentu porządkującego polskie piśmiennictwo położnicze w drugiej połowie XVIII wieku.

Praca posiada bezsporną wartość naukową. Doktorantka stworzyła wartościowe poznawczo i oryginalne opracowanie monograficzne poświęcone ginekologicznym kompendiom wydrukowanych w dobie stanisławowskiej. Wykorzystanie bogatego materiału historycznego pozwoliło Autorce z powodzeniem opisać mechanizmy wdrażania nowinek medycznych i higienicznych do opieki nad kobietami oczekującymi potomka, pozwoliło omówić zobowiązania do rozwoju profesjonalnej świadomości u wszystkich osób towarzyszących im w tym trudnym i niebezpiecznym jeszcze wtedy okresie. Poczynione uwagi polemiczne wynikające z chęci podjęcia dyskusji z przyjętym przez Doktorantkę zakresem interpretacyjnym nie przekreślają w niczym ambitnego zamierzenia naukowego, spełniającego całkowicie wymogi stawiane dysertacjom doktorskim. Praca skłaniająca do rozmowy zawsze jest wyrazem indywidualnej propozycji badawczej i twórczej ekspresji.

Biorąc powyższe pod uwagę, przedkładałam wniosek o dopuszczenie mgr Weroniki Koceli do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Krzyszyna Kossalińska-Janosz