

Prof. zw. dr hab. Andrzej Felchner  
Zakład Historii Oświaty i Wychowania oraz Teorii Kształcenia  
Instytut Nauk Pedagogicznych, Wydział Nauk Społecznych  
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Filia w Piotrkowie Trybunalskim  
ul. J. Słowackiego 114/118 97-300 Piotrków Trybunalski

Pan  
Prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski  
Prodziekan ds. nauki  
Wydziału Lekarskiego  
Uniwersytetu Medycznego  
w Łodzi  
al. T. Kościuszki 4  
90 - 419 Łódź

Poniżej przesyłam recenzję pracy doktorskiej Pana lek. stom. Jacka Kotuły (pozytywną) wraz z wnioskiem o dopuszczenie w/w do dalszych etapów w postępowaniu doktorskim.

Z wyrazami szacunku



Recenzja  
pracy doktorskiej Pana lek. stom. Jacka Kotuły  
*Rozwój leczenia stomatologicznego w Zielonej Górze  
w latach 1945-1989*  
napisanej pod opieką naukową promotora  
Pana prof. dr hab. Jerzy Supadego

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska Pana lekarza stomatologii Jacka Kotuły *Rozwój leczenia stomatologicznego w Zielonej Górze w latach 1945 - 1989* liczy ogółem 404 stron, powstała pod opieką naukową promotora Pana prof. dr hab. Jerzego Supadego. Oceniana dysertacja składa się ze: wstępu, ośmiu rozdziałów, podsumowania, streszczenia (w języku polskim oraz angielskim), wykazu skrótów, spisów: tabel, wykresów, ilustracji, fotografii i

bogatych aneksów. Analizując te kwestie zgłaszam jednak pewne krytyczne uwagi co do konstrukcję całej rozprawy. Liczba rozdziałów w ocenianej dysertacji jest moim zdaniem zbyt duża, a poszczególne fragmenty są różnej wielkości. Sądzę, iż można by połączyć rozdziały drugi i trzeci w jeden (bo to głównie sprawy ogólne, tło). Tak samo można postąpić w wypadku obecnych rozdziałów: piątego, szóstego i siódmego, które dotyczą dla odmiany w zasadzie spraw kadrowych, poziomu wykształcenia - też mogłyby stanowić jedną część. Łącząc można by jednocześnie wprowadzić w nich podrozdziały -- mogłyby być nimi w zasadzie obecne rozdziały. Aktualnie mamy bardziej szczegółowy podział tylko w dwóch fragmentach: czwartym i ósmym. Dodatkowo uważam również, iż treści zawarte w ostatniej - ósmej - części -- czyli życiorysy niektórych stomatologów -- wzorem większości opracowań z historii medycyny -- powinny być umieszczone w aneksach -- jako jeden, kolejny załącznik. Zapewne Doktorant chciałby po obronie dysertacji bardziej upublicznić w środowisku zielonogórskim swoje badania i wydać ten tekst drukiem, -- dlatego podaję te kwestie do przemyślenia i dalszej dyskusji, zarówno podczas obrony pracy, jak i później, przed oddaniem do druku.

W bogatym, dziesięciostronicowym wstępie zawarto wszystkie najważniejsze problemy. Omówiono cele i pytania badawcze, scharakteryzowano szczegółowo między innymi źródła i literaturę. Można stwierdzić, iż te kwestie omówiono właściwie, nie zgłaszam tu uwag. Uzasadniono również ramy chronologiczne rozprawy. W tym ostatnim wypadku chyba niepotrzebnie zaznaczono, iż w aneksach je rozszerzono poza przyjęte daty. Wystarczyło w zakończeniu wspomnieć, iż wraz z przemianami zachodzącymi od 1989 r. powstał też samorząd -- Okręgowa Izba Lekarska. Jej dokonania, znaczenie i działalność to już temat na odrębną, kolejną pracę naukową, zwłaszcza, iż działa już ponad ćwierć wieku, a więc można o tym napisać spory artykuł, pomnażając jednocześnie dotychczasowy dorobek Doktoranta.



W rozdziale pierwszym omówiono sprawy organizacyjne dotyczące opieki stomatologicznej w naszym kraju po II wojnie światowej. Jest to bardzo ważna i ciekawa kwestia. Jak powszechnie wiadomo, narzucono nam inny ustrój, wprowadzono dyktaturę jednej partii, starano się jak najwierniej adaptować do polskich realiów radzieckie rozwiązania we wszystkich dziedzinach życia, w tym i w służbie zdrowia. Nieuniknione były więc wielkie zmiany, nie zawsze wypływające z przesłanek racjonalnych, a często z przyczyn ideologicznych, politycznych, nakazywane odgórnie, bez oglądania się na kwestie merytoryczne i dobro pacjentów. Doktorant przedstawił tu właściwie różne przekształcenia, monopolizację służby zdrowia w rękach państwa i rządzącej partii, czasami tylko popełniając drobne nieścisłości – na przykład na stronie 25 pisze o okólniku ZUS-u z 5 stycznia 1949 r. używając nazwy PRL. Takie określenie naszego państwa – Polska Rzeczpospolita Ludowa - zostało wprowadzone oficjalnie konstytucją tzw. *stalinowską* 22 lipca 1952 r. Zniesiono też wówczas urząd Prezydenta RP. Było to celowe zerwanie z polską tradycją, a zwłaszcza z latami II Rzeczypospolitej, współgrało też z nazwami innych państw tzw. *demokracji ludowej* – grupy państw uzależnionych od ZSRR. Mówiąc o rozszerzaniu opieki stomatologicznej na placówki oświatowe (strona 30-31) należy pamiętać, iż problem ten dostrzegano wcześniej - w II Rzeczypospolitej. Gabinety stomatologiczne były już w większości szkół średnich, a wiele samorządów miejskich organizowało specjalne ambulatoria dla uczniów szkół powszechnych (po wojnie podstawowych) i dbało o okresowe przeglądy uzębienia wszystkich uczniów – podlegały niemu zwłaszcza dzieci rozpoczynające i kończące naukę. Działania podjęte w latach powojennych były więc kontynuacją i poszerzeniem wcześniejszych poczynań, zwłaszcza na terenach wiejskich. Mówiąc o ośrodkach zdrowia (w wielu miejscach tego rozdziału) warto też pamiętać, iż już w 1939 r. w każdym powiecie było ich po kilka, ale zajmowały się one głównie profilaktyką, a w mniejszym stopniu leczeniem (głównie w zakresie tzw. chorób społecznych, bez ambulatoriów dentystycznych). Była to idea popularyzowana głównie przez

działającego również po wojnie profesora Marcina Kacprzaka, który wcześniej był stypendystą w USA i rozwijał twórczo pewne tamtejsze wzory. Po II wojnie światowej ośrodki zdrowia stały się placówkami głównie o zadaniach leczniczych, terapeutycznych, między innymi z ambulatoriami stomatologicznymi. W sumie oceniam ten rozdział pozytywnie, chociaż niekiedy brakowało mi tu dodatkowych odniesień do zmian w sytuacji politycznej (na przykład wydarzenia października 1956 r. i odejście od modelu stalinowskiego, a także pewna *odwilż polityczno-społeczna*. Rzutowało to na organizację i działalność służby zdrowia – likwidacja nakazów pracy, czy przymusowego powoływania do wojska).

Podobne w przeważającej mierze pozytywne uwagi mam do kolejnego fragmentu dysertacji poświęconego samej Zielonej Górze. Według mnie mógłby on być nawet nieco powiększony o dalsze analizy demograficzne – dotyczy to przecież potencjalnych pacjentów gabinetów stomatologicznych. Także tutaj Autor nie ustrzegł się jednak drobnych potknięć. Na stronie 48 stwierdzono, iż cała Ziemia Lubuska *znalazła się w granicach państwa polskiego*. Jak wiadomo, to mianownictwo wywodzi się od nazwy starego słowiańskiego grodu Lubusz - stolicy tego regionu - istniejącego już w początkach naszego państwa (to w nawiązaniu do tegorocznej rocznicy wprowadzenia u nas chrześcijaństwa). Bardzo więc proszę, by Doktorant na obronie udzielił informacji, gdzie ta historyczna stolica omawianego obszaru wraz z zachodnią częścią wczesnopiastowskiej Ziemi Lubuskiej się obecnie znajduje.

Trzeci rozdział dotyczący placówek zielonogórskiej służby zdrowia również uważam za potrzebny. Nie wiem jednak, czy tak szczegółowo należało omawiać i analizować na przykład rozwój szpitalnictwa wraz ze sprawami kadrowymi i kolejnymi zmianami na stanowiskach dyrektorów (były to zresztą wówczas etaty obsadzone z tzw. *klucza partyjnego* – co warto zaznaczyć, gdyż dla wielu młodych osób jest to nieznane). Moim zdaniem wystarczyło tu przedstawić w taki szeroki i dokładny sposób tylko kwestie w jakiś sposób rzutujące na szeroko pojętą pomoc stomatologiczną – w tym oddziały zabiegowe - istotne

w wypadku konieczności wyleczenia większych urazów – choćby złamania żuchwy. Na działalność przychodni stomatologicznych raczej rozwój oddziałów ginekologiczno-położniczych, budowa pawilonu pediatryczno-internistycznego czy powstanie przychodni zdrowia psychicznego nie ma chyba większego wpływu. Nie wiąże się to z problematyką i samym tematem doktoratu.

Podstawowym, kluczowym dla całej dysertacji jest kolejny, czwarty fragment. Omówiono w nim organizację i działalność placówek stomatologicznych. W pierwszym, bardzo obszernym podrozdziale, zaprezentowano różnego rodzaju kwestie ogólne w układzie chronologicznym. Moim zdaniem bardziej czytelnie byłoby ukazać najpierw sprawy organizacyjne i – osobno – dotyczące terapii. Większość problemów kadrowych, na przykład zakres prac, które mogli wykonywać technicy dentystyczni (s. 101) należało przenieść do kolejnego rozdziału zawierającego kwestie kadrowe. Razi tu też niekiedy bezkrytyczne przenoszenie dawnego urzędniczego języka do współczesnej pracy naukowej (dla przykładu: *zasoby osobowo-sprzętowe*). W tym przypadku Doktorant nieco bezkrytycznie powieliła zapisy z dokumentów.

Kolejne podrozdziały to krótkie historie poszczególnych przychodni i gabinetów stomatologicznych. Z konieczności, z powodu różnej działalności i stanu zachowania materiałów źródłowych, są one różnej wielkości. Dyskusyjnym jest taki sposób prezentacji – może lepiej było je pogrupować, lub omówić te kwestie chronologicznie: pierwsze powojenne lata, czasy stalinowskie, przemiany popaździernikowe i tym podobnie? Niektóre podrozdziały – dla przykładu o ambulansach stomatologicznych (nr 4.6, s. 157-159) przynoszą zresztą mało informacji i mogłyby być z powodzeniem włączone do innych fragmentów recenzowanej dysertacji w omawianym fragmencie.

Następny rozdział – piąty poświęcono analizie kadrowej. Zawarto tu sporo ciekawego materiału, między innymi w interesujących i niezbędnych w takie pracy tabelach. Omawiając sprawy wynagrodzeń (choćby na stronach 171, 172...) dobrze by było dodatkowo te informacje powiązać z siłą nabywczą ów-



czesnych pieniędzy – dla przykładu zaznaczyć w przypisach, ile kosztowały niektóre ówczesne produkty żywnościowe, czy podstawowe towary przemysłowe, gdyż dopiero to daje pełny obraz rzeczywistości. Same stwierdzenia, iż często stomatolodzy znajdowali się w niezbyt korzystnej sytuacji finansowej, w niższych rejonach tabel uposażeń, niewiele mówi o ich poziomie życia.

Działalności zielonogórskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego zaprezentowano w szóstym rozdziale. Podobnie, jak poprzedni i następny nie podzielono go na podrozdziały i – jak zaznaczyłem powyżej - mogłyby być połączone w jeden fragment, a istniejące rozdziały z powodzeniem byłyby w takim ujęciu przekształcone w podrozdziały. Zawarte tu informacje wymagają zresztą (zdaniem recenzenta) pewnego uporządkowania. Powinny tam się znaleźć głównie materiały związane z organizacją i działalnością naukową Oddziału, a większość spraw dotyczących dokształcania lepiej byłoby zaprezentować w części zwanej umownie *kadry* lub w specjalnym podrozdziale omawiającym wspomniane kwestie dydaktyczne - przygotowania fachowego ogółu zielonogórskich stomatologów. Poparciem tego mojego stanowiska jest kolejny rozdział traktujący o szkolnictwie przygotowującym średni personel medyczny. Liczy on zaledwie kilka stron, od 192 do 198, w tym zawiera po jednej tabeli i wykresie oraz trzy zdjęcia, a więc faktycznie jest jeszcze *szczuplejszy*, mniejszy od kilku omawianych wcześniej podrozdziałów!

Przedstawione powyżej krytyczne uwagi nie umniejszają merytorycznych walorów recenzowanej rozprawy. Doktorant zebrał bardzo dużo ciekawych, dotychczas nieznanych informacji, wykorzystał wiele różnych materiałów, zarówno archiwalnych, jak i pochodzących z mało znanych, lokalnych wydawnictw. Wszystkie omawiane i oceniane przeze mnie powyżej siedem rozdziałów jest właściwie udokumentowanych. Również, poza drobnymi potknięciami, przypisy są wykonane prawidłowo.

Kolejny, ósmy rozdział to już właściwie aneksy. Bardzo dobrze, że Autor zgromadził w swojej pracy doktorskiej tak dużo danych biograficznych, utrwa-

lając w ten sposób działalność wielu miejscowych stomatologów. Materiały te jednak według mnie – zgodnie zresztą z metodologią badań z historii medycyny – powinny znaleźć się jak wspomniałem w aneksach - załącznikach. Regułą jest też nie pisanie w takiej rozprawie biogramów osób jeszcze żyjących, – bo tak naprawdę każdy może jeszcze znacznie wzbogacić swoje osiągnięcia (choćby otrzymać wysokie odznaczenie), a sam tekst u niektórych rodzi skojarzenia z gotowymi wspomnieniami pośmiertnymi (tylko jeszcze wstawić końcową datę – tak jest zresztą na niektórych cmentarnych nagrobkach). Należałoby też w jakiś sposób taki wykaz – aneks uporządkować. Najlepszym rozwiązaniem byłoby przyjęcie kolejności alfabetycznej. Jest ona neutralna pod względem ewentualnych ocen danych osób, a ponadto łatwo odszukać każdą z prezentowanych postaci. Powinno się też przyjąć jakiś szablon i zamieszczać podobne dane w ustalonym porządku, – jeśli ich niekiedy brak – to podać, że na przykład dokładnej daty uzyskania dyplomu, czy przybycia do Zielonej Góry nie udało się ustalić. Tutaj doktorantowi zapewne żal było się rozstawać z najdrobniejszymi nawet informacjami, stąd też taka zawartość poszczególnych biogramów i różnorodne dane, nieznajdujące odbicia w sąsiednich fragmentach. Wpłynęło to też na różną objętość kolejnych życiorysów. Jest to pewna niedoskonałość z zakresu metodologii badań.

Recenzowaną rozprawę kończą *Podsumowania, wnioski*. Są one na ogół właściwe dla prezentowanego rozwoju stomatologii zielonogórskiej. Mnie brakuje tutaj nieco refleksji i porównań do sytuacji w całym kraju (czym się ten region wyróżniał - pozytywnie i negatywnie – oczywiście w zakresie stomatologii) oraz pewnej oceny wypływającej z dużej już perspektywy czasowej. Ostatni, czternasty punkt uważam za zbędny – to kwestia oczywista.

Nie oceniam tu streszczeń (w języku polskim i angielskim), dlatego też przechodzę od razu do omówienia bibliografii. Jest ona podzielona na kilka części. W pierwszej – jak najbardziej słusznie – zamieszczono źródła archiwalne. Muszę stwierdzić, iż bardzo rzadko zamieszcza się wykazy wszystkich wyko-

rzystanych dokumentów. Przy opracowaniu opartym głównie na archiwaliach jest to po prostu niemożliwe. Lepiej i czytelniej należało – według mnie - ten fragment opracować podobnie, jak w większości rozpraw doktorskich czy habilitacyjnych oraz w zdecydowanej większości monografii. Zamieszcza się tam tylko: wykaz archiwów (w układzie alfabetycznym) i jako podpunkty – spis zespołów archiwalnych (także alfabetycznie). Wykorzystany zasób archiwalny ocenia się oraz omawia, podkreślając najważniejsze przekazy źródłowe, na początku – we wstępie. Kolejna część bibliografii została zatytułowana: *źródła drukowane i opracowania*. Nie jest to właściwe, bo źródła drukowane, podobnie, jak wykorzystane akty normatywne (ustawy, uchwały, rozporządzenia, instrukcje itp.) oraz materiały sprawozdawcze czy statystyczne zawsze podaje się osobno. W jednym podrozdziale bibliografii można zamieścić tylko opracowania (druki zwarte, monografie) oraz artykuły z czasopism i prac zbiorowych. Prawidłowo osobno podano relacje ustne (brak tutaj krótkiej uwagi, – że są one na przykład w posiadaniu Autora, w jakiejś instytucji, czy towarzystwie naukowym). Właściwie – na końcu – wyodrębniono też źródła z Internetu. W sumie, według mnie, bibliografia wymaga jeszcze nieco uporządkowania, ale jest bardzo bogata, różnorodna, właściwie dobrana pod względem merytorycznym i w pełni umożliwia zrealizowanie zamierzeń badawczych.

Wykaz skrótów ja osobiście zamieszczam na początku, ale nie jest też błędem podanie go na końcu. Lepiej byłoby aneksy – załączniki dodać jeszcze przed bibliografią, a koniecznie wszelkie spisy (tabel, zdjęć itp.) zamieścić na samym końcu. Czasami się zdarza, iż jakiś załącznik - aneks jest oparty o źródła czy literaturę niewykorzystaną w tekście, dlatego bezpieczniej i poprawniej – według mnie - umieszczać je przed spisem literatury. Same aneksy są bardzo różnorodne i nie wiem, czy tu potrzebne. Powinny być przede wszystkim ponumerowane i poukładane według jakiegoś klucza. Są to – zgodnie z metodologią – jakieś ważne dokumenty (lub ich obszerne fragmenty) – na przykład sprawozdania, program zjazdu naukowego, czy stary, z roku 1925, kodeks deontologii



dentystycznej. Aneksem – załącznikiem nie jest na pewno czy to życiorys świętej Apolonii (można to było w formie przypisu podać gdzieś na początku rozprawy) lub krótkie omówienie choćby działalności powojennej Izby Lekarsko-Dentystycznej – to gotowy podrozdział (względnie jego fragment) i powinien być przeniesiony do właściwego rozdziału dysertacji! Takich zresztą mini fragmentów jest więcej. Wspominałem też, iż wykaz obsady Okręgowej Izby lekarskiej w Zielonej Górze po 1989 r. łamie ramy chronologiczne całej omawianej pracy. Plusem recenzowanej rozprawy doktorskiej jest zamieszczenie na końcu indeksu nazwisk. Kończąc szczegółowe omawianie i ocenianie całego doktoratu warto raz jeszcze uwypuklić pewne ważne kwestie. Mimo podkreślonych niedoskonałości praca ta stanowi ważne uzupełnienie dotychczasowej historiografii. Jest pierwszym, tak obszernym opracowaniem podjętej tematyki.

W oparciu o powyższe, stwierdzam z całym przekonaniem, iż praca doktorska Pana lek. stom. Jacka Kotuły *Rozwój leczenia stomatologicznego w Zielonej Górze w latach 1945-1989* spełnia wymogi stawiane przy staraniach się o uzyskanie stopnia naukowego doktora, jest rozprawą stojącą na właściwym poziomie naukowym, oceniam ją pozytywnie, (co nie znaczy, że nie zauważyłem pewnych niedoskonałości, co wypunktowałem wcześniej). Stanowi też samodzielne rozwiązanie podjętego przez Doktoranta tematu. Autor dysertacji wykazał się ogólną, wymaganą przy pisaniu tej rozprawy wiedzą teoretyczną oraz właściwą znajomością literatury przedmiotu.

W związku z tym zwracam się do Pana profesora doktora habilitowanego Janusza Piekarskiego, prodziekana Wydziału Lekarskiego ds. Nauki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz do Wysokiej Rady tegoż Wydziału UM w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie Pana lek. stom. Jacka Kotuły do dalszych etapów w postępowaniu doktorskim.

  
/Andrzej Felchner/