



Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych

ul. Rokietnicka 7

tel.

60-806 Poznań

fax 061 845 27 70

e-mail: kns@ump.edu.pl

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Okoniewskiej pt.
Medycyna obozowa w KL Stutthof,

napisanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Stanisława Jankowiaka

Przesłana mi do oceny praca doktorska obejmuje 578 stron, włącznie z bibliografią oraz obszernym aneksem, będącym tłumaczeniem z języka niemieckiego notatek zawartych w księdze chorych (Krankenbuch) za okres od 28 kwietnia 1941 r. do 29 czerwca 1942 r. Ponadto dysertacja jest zaopatrzona w 17 tabel (brakuje ich spisu) i 174 fotografii budynków, dokumentów, planów oraz osób związanych z funkcjonowaniem obozu Stutthof (też brak spisu ilustracji). Jako recenzent i promotor kilku innych rozpraw doktorskich na temat medycyny w obozach koncentracyjnych i w gettach żydowskich z dużym zainteresowaniem zapoznałem się z wynikami badań Doktorantki.

1/ Ocena merytoryczna rozprawy

Cel naukowy, cezury czasowe oraz sformułowanie problemu badawczego

Założenia swojej pracy mgr K. Okoniewska przedstawiła we wprowadzeniu. Postawiła przed sobą zadanie: przedstawienia „funkcjonowania szpitalnictwa w obozie Stutthof, zachorowalności więźniów i sposobów ich leczenia”, ale także ukazania - w oparciu o analizę zachowanej dokumentacji - „przebiegu epidemii”, sposobów leczenia chorych, wreszcie działalności gabinetów – dentystycznego i okulistycznego (s. 10). Ponadto podjęła próbę odpowiedzi na pytanie, czy w KL Stutthof miały miejsce eksperymenty pseudomedyczne na więźniach. Uważam, że tak wysunięte cele, jak i postawiony problem badawczy są nie tylko poprawnie sformułowane, lecz również - w świetle dotychczasowej historiografii - merytorycznie uzasadnione.

Także cezury chronologiczne nie budzą większych zastrzeżeń. Data przybycia pierwszego transportu więźniów do obozu Stutthof w dniu 2 września 1939 r. jak i jego wyzwolenie w dniu 9 maja 1945 r. - precyzyjnie określają ramy czasowe dysertacji, jakkolwiek Autorka w swej narracji niekiedy nawiązuje do wydarzeń poprzedzających wybuch II wojny światowej oraz do okresu powojennych rozliczeń z hitlerowskimi zbrodniarzami.

Stan badań

Temat funkcjonowania medycyny w obozie w Stutthof był już wcześniej podejmowany (Miroslaw Gliński, Miron Kłusak) ale - zdaniem Doktorantki – nie „tak szeroko i dokładnie opracowany” (s. 9). Godząc się z tą opinią warto jednak zaznaczyć, że bez szerokich badań na temat genezy, struktury i funkcjonowania nazistowskiego terroru w KL Stutthof takich autorów, jak Krzysztof Dunin-Wąsowicz, Janina Grabowska, E. Grot, Marek Orski czy Danuta Drywa trudno byłoby bliżej ukazać mechanizm funkcjonowania tzw. „opieki medycznej” w obozie. Oczywiście Autorka szeroko korzysta z ustaleń wymienionych badaczy, szczególnie w kontekście opisywania roli medycyny obozowej w eksterminacji więźniów.

Oceniając wykorzystanie przez Doktorantkę współczesnej historiografii dotyczącej medycyny obozowej brakuje zdaniem recenzenta odwołań do najnowszej literatury przedmiotu. Autorka oczywiście zna klasyczne publikacje w języku polskim na temat medycyny hitlerowskiej takich badaczy, jak np. Stanisław Sterkowicz, Jan Mikulski, Władysław Fejkiel, czy Teodor Musioł, ale w niewielkim stopniu korzysta z ustaleń najnowszej zachodniej i krajowej historiografii. W ostatnich latach ukazało się kilka prac w języku polskim dotyczących medycyny hitlerowskiej (choćby klasyczne dzieło Roberta J. Liftona - *Nazistowscy lekarze. Mord medyczny i psychologia ludobójstwa*) i warto do nich sięgnąć, by skonfrontować swoje wyniki badań. Właściwie w bibliografii oprócz prac takich autorów, jak E. Klee, S. Klemp, N. Wachsmann, C. H. Beck (który tom?) brakuje opracowań, które wnikliwie opisują anatomię i topografię medycyny nazistowskiej. Chodzi mi o publikacje chociażby takich badaczy, jak np.: M. H. Kater (*Doctors Under Hitler*), R. N. Proctor (*Racial Hygiene. Medicine Under the Nazis*) czy P. J. Weindling (*Nazi Medicine and the Nuremberg Trials*), które ukazują motywy oraz skutki zdrowotne i moralne zaangażowania się niemieckiego świata medycznego w eksterminację więźniów obozów koncentracyjnych. Sądzę, że uwzględnienie ich ustaleń pozwoliłoby Autorce wyjaśnić, dlaczego niemiecki świat medyczny, w tym także lekarze w KL Stutthof, dał się nie tylko

uwieść nazistowskiej ideologii rasowej, ale tak chętnie zaangażował się w eksterminację więźniów (szerzej piszę o tym: *Manowce medycyny. O konsekwencjach angażowania się świata lekarskiego w rozwój eugeniki*, [w:] *Uniwersytet. Otwarte przestrzenie dyskursów*, Poznań 2024, s. 73-91; także *Medycyna w cieniu nazizmu*, red. i współautorstwo, Poznań 2015).

Wyniki badań własnych

Wyniki swoich dociekań Doktorantka zawarła w dwunastu rozdziałach, przy czym ostatnie dwa są poświęcone biogramom personelu medycznego w KL Stutthof – polskim lekarzom więźniom oraz niemieckim medykom i sanitariuszom z formacji SS. Po zapoznaniu się z treścią życiorysów sądzę, że można by je przenieść do aneksów. Autorka bowiem niezbyt dogłębnie, niekiedy tylko w oparciu o źródła internetowe, przedstawiła życiorysy polskich lekarzy bohaterów oraz niemieckich medyków oprawców. Na przykład w przypadku niektórych polskich lekarzy, którzy studiowali na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, można było przeprowadzić kwerendę w Archiwum Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Na 15 lekarzy, którym Autorka poświęciła szerszy biogram, aż 5 ukończyło Alma Mater Posnaniensis; również aptekarz, mgr Leon Staśkiewicz ukończył Studium Farmaceutyczne (nie Wydział, bo takiego w okresie międzywojennym nie było) na Uniwersytecie Poznańskim. Byłoby to niewątpliwie ciekawym uzupełnieniem luk na temat życia i dokonań polskich medyków w KL Stutthof.

Zasadnicze wyniki swoich badań Doktorantka zamieściła w rozdziałach od pierwszego do dziesiątego. W rozdziale pierwszym zarysowała historię założenia, strukturę i etapy rozbudowy obozu w oparciu o dotychczasowe ustalenia oraz dokumenty przechowywane w Archiwum Muzeum Stutthof w Sztutowie (dalej AMS). Opisała również warunki życia więźniów oraz rodzaje prac, do jakich byli zmuszani więźniowie. Te ostatnie są szczególnie dojmujące, bowiem Autorka wykorzystała w narracji relacje i wspomnienia byłych więźniów, którzy swoje losy oraz losy towarzyszy w obozie ukazali z perspektywy indywidualnych doświadczeń. Na tle ich codziennego, tragicznego egzystowania szpital dla więźniów mógłby się wydawać swego rodzaju azylem. Jak ukazuje Doktorantka nic bardziej mylnego. Krankenbau wprawdzie oferował doraźną, ambulatoryjną pomoc osadzonym, którzy ulegli wypadkom w czasie pracy, ale w latach późniejszych był miejscem, w którym masowo dogorywali, mimo heroicznej postawy lekarzy więźniów. Autorka szczegółowo opisuje funkcjonowanie szpitala obozowego w różnych latach, przyczyny jego rozbudowy oraz

wewnętrzną strukturę. W charakterystyce obozowej medycyny uderza pewien paradoks. Z jednej strony tworzy się specjalistyczne oddziały – chirurgiczny, interny, zakaźny oraz gabinet dentystyczny i aptekę, z drugiej strony braki w zaopatrzeniu w podstawowe medykamenty oraz coraz słabsza kondycja więźniów powodują, iż Krankenbau staje się miejscem permanentnej selekcji i zabijania pod pozorem badań lekarskich. Logiczne więc jest, że Autorka rozdział drugi zamyka opisem powstania i rozbudowy krematorium, które zbudowane w 1942 r. podlegało lekarzowi obozowemu. Obraz funkcjonowania obozowego szpitala uzupełnia opis rewiru dla kobiet (Krankenstube), który otwarto wraz z powiększaniem się w KL Stutthof liczby więźniarek polskich oraz żydowskich. Te ostatnie „leczono” w utworzonym w 1944 r. Judenkrankenbau, miejscu szczególnie wstrząsającym, gdzie – jak wspominała ocalała więźniarka – „trudno było odróżnić trupy od żywych” (s. 138).

Następne rozdziały, z wyjątkiem piątego i szóstego, są poświęcone specjalnościom medycznym – dentystyce (rozdział 3) i okulistyce (4) oraz najbardziej powszechnym chorobom dotyczącym więźniów w KL Stutthof (rozdziały 7 i 8). Jak konstatuje Autorka, w świetle analizy stanu badań „o dentystyce w KL Stutthof nie powstał żaden odrębny artykuł” (s. 156); podobnie nie ma opracowań odnośnie okulistyki (s. 165). Można powiedzieć, że Doktorantka jest pionierką w opracowaniu tych zagadnień. Jak dowodzi w świetle zachowanych w AMS źródeł głównym celem dentystów w obozie „było pozyskanie złota dentystycznego” (s. 158), czy to na etapie rejestracji więźniów, czy podczas przeglądania uzębienia osób zagazowanych. Leczenie dotyczyło głównie członków załogi SS, którym stomatolodzy w Stutthof zapewniali cały profil metod leczniczych. W przypadku więźniów dopuszczalną metodą była jedynie ekstrakcja chorych zębów.

Podobnie ograniczone terapie proponowano więźniom cierpiącym na narząd wzroku. Nielicznie zachowane dokumenty wskazują, że mimo pewnych możliwości uzyskania pomocy, w przypadku najczęstszych chorób oczu, czyli zapalenia spojówek, kurzej ślepoty bądź jaglicy – więźniowie musieli radzić sobie sami.

Osobny, piąty rozdział Autorka poświęciła podobozom KL Stutthof, których było w sumie ponad 70. Rozsiane na całym Pomorzu komanda, od Elbląga do Polic, były zakładane w celach ekonomicznych, jako źródła taniej, niewolniczej siły roboczej. Doktorantka szczegółowo przeanalizowała panujące w nich warunki sanitarne i higieniczne w oparciu o dokumenty i relacje ocalałych więźniów. Najczęściej nie było w nich izb chorych, w rezultacie więźniowie mogli liczyć tylko na pomoc doraźną lekarzy bądź sanitariuszy, przydzielonych do poszczególnych filii. Skutkiem takiej sytuacji były liczne choroby, co

przy niewystarczającym wyżywieniu i braku zimą ogrzewania prowadziło do przedwczesnej śmierci. Dopiero w 1944 r. - jak dowodzi Autorka - poprawiły się warunki w niektórych podobozach, bowiem z powodu strat niemieckich na frontach potrzeba było rąk do pracy w gospodarce Rzeszy. Podsumowując rozdział Doktorantka podzieliła filie obozu Stutthof na komanda pracujące na rzecz gospodarstw rolnych oraz podobozy świadczące pracę w przemyśle. Z perspektywy więźniów pobyt w jednych czy drugich decydował o przetrwaniu (s. 245-246).

Niejako podsumowaniem rozważań na temat medycyny obozowej w Stutthof jest rozdział szósty. Doktorantka spróbowała od strony statystycznej ukazać szpital obozowy w Stutthof. W oparciu o zachowane źródła przedstawiła stan personalny lekarzy i lekarek oraz pielęgniarek w latach 1942-1944. Podobnie podjęła wysiłek zobrazowania śmiertelności więźniów leczonych w ambulatorium obozowym. Niestety dołączone tabele ukazują tylko fragmentarycznie stan liczbowy chorych przebywających w szpitalu. Podobnie jest z próbą ukazania liczby zgonów. Jak przyznaje Autorka niepełne i szczątkowe dane pozwalają tylko na fragmentaryczne czasowo szacunki śmiertelności więźniów (s. 268-269). Mimo tego należy pochwalić Doktorantkę za podjęcie analizy, bowiem nawet fragmentaryczne ujęcie obrazuje skalę hospitalizowanych osób oraz ich śmiertelności.

Bardzo ważne dla rekonstrukcji funkcjonowania medycyny obozowej w KL Stutthof są rozdziały poświęcone analizie chorób, które szczególnie dziesiątkowały więźniów. Doktorantka właściwie już w podrozdziale 6.4 rozdziału szóstego charakteryzuje zachorowalność więźniów w oparciu o księgę chorych – krankenbuch. Wymienia kolejne grupy chorób oraz ich rokowania w świetle zapisów księgi z okresu od 28 kwietnia 1941 r. do 29 czerwca 1942 r. Wprawdzie jest to tylko okres kilkunastu miesięcy daje jednak wyobrażenie o najczęściej występujących schorzeniach. Wydaje się, że ten podrozdział powinien otwierać, czy być wstępem do rozdziałów siódmego i ósmego, w których poddano analizie choroby przewodu pokarmowego oraz epidemie tyfusu w Stutthof. Choroby układu pokarmowego, przede wszystkim choroba głodowa i biegunki są dobrze opisane w historiografii obozowej. Autorka przede wszystkim w oparciu o relacje byłych więźniów-lekarzy omawia przyczyny, przebieg i konsekwencje zdrowotne i psychiczne wymienionych chorób. Niestety, leczenie w kontekście dramatycznego deficytu pełnowartościowego pożywienia i braku medykamentów rzadko było skuteczne. Na marginesie dodam, że w przypadku ewentualnej publikacji opisy patogenezy chorób przewodu pokarmowego warto skonsultować z lekarzem, specjalistą gastroenterologii.



Podobnie śmiertelne żniwo zbierały choroby zakaźne, a szczególnie tyfus. Autorka zaczyna rozdział od zarysowania historii badań nad tyfusem, co uważam za zbędne (na marginesie można dodać, że Rudolf Weigl, pionier badań nad szczepionką przeciw tyfusowi plamistemu, był po II wojnie światowej kierownikiem Katedry Biologii Ogólnej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego). Mimo to, za duże osiągnięcie uważam opis przebiegu kilku epidemii tyfusu w KL Stutthof. Doktorantka na podstawie relacji byłych więźniów rekonstruuje działania podejmowane w celu zahamowania rozprzestrzeniania się epidemii, poczynając od odwszawiania i kwarantanny zakażonych po wykonywanie szczepień, przede wszystkim więźniów piastujących funkcje dozorcze. Największe śmiertelne żniwo choroba zebrała w obozie żydowskim, gdzie opieka lekarzy była znikoma.

Ciekawym, ale dyskusyjnym zagadnieniem jest kwestia prowadzenia w KL Stutthof eksperymentów pseudomedycznych, prezentowana w rozdziale dziewiątym dysertacji. Autorka w oparciu o dostępne relacje i dokumenty, zgromadzone również przez Instytut Pamięci Narodowej, stawia hipotezę, że w KL Stutthof „najprawdopodobniej przeprowadzano” eksperymenty pseudomedyczne, „takie jak m. in.: sterylizacja, testowanie wpływu leków sulfamidowych na różnorodne stany zapalne, opracowanie szczepionek przeciwtyfusowych i badania nad markieractwem” (s. 11-12). W świetle lektury rozdziału okazuje się, że podstawą do falsyfikacji wysuniętej hipotezy są głównie wspomnienia byłych więźniarek i więźniów oraz ich porównanie z relacjami więźniów z innych obozów koncentracyjnych. Na temat nazistowskich eksperymentów pseudomedycznych jest bardzo obszerna literatura naukowa, a ponadto dowody zgromadzone po II wojnie światowej na procesie 23 medyków hitlerowskich przed alianckim Trybunałem Wojskowym w Norymberdze. Można się zgodzić, iż w Stutthof przeprowadzano zabiegi ubezplodnienia kobiet i mężczyzn, ale czy miały one charakter eksperymentu, skoro metodę sterylizacji stosowano w USA od końca XIX wieku, zaś w Trzeciej Rzeszy była podstawowym narzędziem - w świetle ustawy z 14 lipca 1933 r. o ochronie przed potomstwem dziedzicznie chorym - do eliminacji prokreacji tzw. „osób mało wartościowych” [szerzej zob. M. Musielak, *Steryliizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899-1945)*, Poznań 2008]. Oczywiście należy z uznaniem odnieść się do podjęcia przez Doktorantkę problemu eksperymentów pseudomedycznych, sądzę jednak, że przygotowując ten fragment dysertacji do publikacji należałoby ostrożnie operować hipotezą, iż nazistowscy lekarze KL Stutthof prowadzili doświadczenia na ludziach. W świetle ich biografii należy sądzić, że nie byli to medycy formatu prof. Carla Clauberga czy dr. Josefa Mengele, którzy

swoje okrutne doświadczenia prowadzili we współpracy z szacownymi instytucjami naukowymi.

Swego rodzaju podsumowaniem przeprowadzonych badań jest rozdział dziesiąty, w którym Doktorantka w oparciu o szereg danych źródłowych i ustalenia innych badaczy stara się sporządzić całościowy obraz śmiertelności więźniów w KL Stutthof. Okazało się to bardzo trudne zadanie, bowiem dokumentacja statystyczna jest rozproszona i fragmentaryczna, a ponadto dotyczy różnych okresów, począwszy od pochówków z lat 1939-1940 na cmentarzu na Zaspie, a skończywszy na ofiarach w czasie ewakuacji obozu w 1945 r. W tym kontekście tak jak w innych obozach koncentracyjnych, tak i w przypadku KL Stutthof śmiertelność więźniów i więźniarek można szacować w przybliżeniu.

Uważam, że dysertacja mgr Katarzyny Okoniewskiej jest dużym osiągnięciem naukowym. Autorka podjęła się opracowania problemu, który w literaturze przedmiotu był do tej pory tylko fragmentarycznie zbadany. Mimo kilku wyzwań o charakterze źródłowym i metodologicznym udało jej się opisać nie tylko faktyczne funkcjonowanie szpitalnictwa obozowego, ale również ukazać system opieki medycznej z perspektywy więźniów i więźniarek. Narracja przeplatana trafnie dobranymi cytatami ze wspomnień osadzonych ukazuje nie tylko obiektywny ale i subiektywny obraz funkcjonowania medycyny obozowej w Stutthof.

2/ Ocena metodologiczna pracy

Podstawy źródłowe rozprawy

Rozprawa doktorska mgr K. Okoniewskiej jest oparta na szerokiej bazie źródłowej. Autorka sięgnęła nie tylko do podstawowego zbioru dokumentów zgromadzonych w AMS w Sztutowie, ale również do wybranych zasobów archiwalnych innych obozów koncentracyjnych. Szczególnym materiałem, szeroko wykorzystanym w rozprawie okazały się relacje i wspomnienia więźniarek i więźniów KL Stutthof, zgromadzonych w IPN oraz innych archiwach. Wśród relacji niezwykle cenne dla opisu funkcjonowania medycyny obozowej są wspomnienia lekarzy, w tym dr. Alfonsa Wojewskiego, którego praca doktorska, napisana zaraz po zakończeniu wojny (1946) pod kierunkiem prof. Adama Wrzoska - jest chyba pierwszą próbą naukowej analizy badanego zagadnienia. Jako biograf prof. Wrzoska muszę dodać, iż to on – jako historyk medycyny - zainspirował dr. Wojewskiego do podjęcia tematu medycyny obozowej.

Godne podkreślenia jest również sięgnięcie przez Autorkę po źródła internetowych, których zasób jest dzisiaj coraz większy. W tym kontekście warto było poszukać dostępu do wspomnianej literatury zachodniej, której część jest dostępna w systemie Open Access.

Metody badawcze

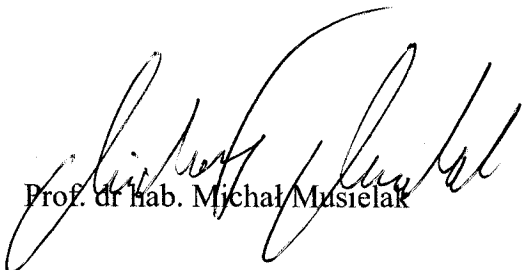
Autorka właściwie nie wypowiada się na temat wykorzystanych w pracy metod badawczych. Z toku narracji można się tylko domyślać, że nie obce są jej metody analizy dokumentów archiwalnych czy narzędzia interpretacji statystycznej. Brak refleksji metodologicznej jest pewnym mankamentem ocenianej rozprawy.

Należy Doktorantkę pochwalić za język dysertacji oraz sposób uzasadniania formułowanych wniosków czy ocen. Liczne przypisy (1471) świadczą o tym, że nie ma w rozprawie konstatacji, które by nie miały podstawy źródłowej.

Konstrukcję rozprawy Autorka oparła o szkielet problemowo-chronologiczny, co pozwoliło ukazać funkcjonowanie medycyny obozowej w Stutthof w różnych aspektach. Oczywiście takie ujęcie jest trafne, ale obok zalet ma również wady, przede wszystkim w postaci powtórzeń czy powrotów do już wcześniej poruszonych faktów czy problemów.

3/ Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe uwagi stwierdzam jednoznacznie, że dysertacja doktorska mgr Katarzyny Okoniewskiej pt. „Medycyna obozowa w KL Stutthof” stanowi oryginalne rozwiązanie sformułowanego problemu badawczego i – mimo pewnych uwag – w pełni realizuje wymogi art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. prawa o szkolnictwie wyższym i nauce. Wnioskuje zatem o dopuszczenie mgr. Katarzyny Okoniewskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Prof. dr hab. Michał Musielak

Poznań 27.06.2025 r.


Niewiarska
15.09.25