



INSTYTUT HISTORII

al. Wojska Polskiego 69, 65-762 Zielona Góra, tel. (068) 328-32-72

e-mail: Sekretariat@ih.uz.zgora.pl

Prof. UZ, dr hab. Robert Skobelski

Zielona Góra, 1 IX 2025 r.

Instytut Historii

Uniwersytetu Zielonogórskiego

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Okoniewskiej

pt. *Medycyna obozowa w KL Stutthof*

(Poznań 2025, ss. 578, mps)

napisanej pod kierunkiem prof. dra hab. Stanisława Jankowiaka

Wydawałoby się, że o niemieckich obozach koncentracyjnych wiadomo już wiele, w tym o obozowej medycynie czy prowadzonych tam pseudomedycznych eksperymentach. Tymczasem mgr Katarzynie Okoniewskiej udało się przeanalizować temat, wprowadzić do pewnego stopnia rozpoznany, jednak kryjący jeszcze wiele ciekawych wątków, którymi - jak dotychczas - badacze nie interesowali się aż tak szczegółowo. Sama Autorka, jeszcze przed wszczęciem procedury doktorskiej, prowadziła dość intensywne analizy dotyczące problemów medycznych, związanych z KL Stutthof i innymi obozami, które zaowocowały wartościowymi publikacjami, gdzie prezentowała poszczególne fragmenty swoich badań¹.

W przedstawionej dysertacji Doktorantka spenetrowała w sposób drobiazgowy i zarazem interesujący zagadnienie medycyny obozowej w KL Stutthof – pierwszym obozie koncentracyjnym utworzonym poza granicami III Rzeszy na terenie byłego Wolnego Miasta Gdańska i funkcjonującym do ostatniego dnia wojny. Medycyna obozowa, nie tylko oczywiście w omawianym KL Stutthof, miała przemożny wpływ na warunki życia (i śmierci) więźniów, gdyż

¹ Przykładowo: *Zbrodnicza medycyna. Eksperymenty farmakologiczne i doświadczenia z użyciem środków chemicznych przeprowadzane na więźniach z Auschwitz* („Studia Historyczne” 2017, nr 1); *Głód w KL Stutthof* („Medycyna Nowożytna” 2019, z. 2).

była wdrażana przez Niemców w sposób zdehumanizowany, nie mający nic wspólnego z ideą leczenia ludzi. Wprost przeciwnie – stała się narzędziem skutecznej eksterminacji na przemysłową wręcz skalę, służyła do pseudonaukowych eksperymentów i barbarzyńskich badań. I ta właśnie sfera stała się głównym segmentem dociekań mgr K. Okoniewskiej. Wymagała ona nie tylko szerokiej kwerendy archiwalnej, ale przede wszystkim świeżego spojrzenia na liczne źródła, zwłaszcza, że ostatnie badania związane z obozem Stutthof - szczególnie te odnoszące się choćby pośrednio do tematyki medycznej - zostały opublikowane nieomal pół wieku temu.

Autorka wykonała benedyktyńska wręcz pracę z archiwaliami, wykorzystując głównie materiały przechowywane w Archiwum Muzeum Stutthof na które składają się oryginalne niemieckie dokumenty obozowe (m.in. listy transportowe, akta personalne, akty zgonów, pisma z korespondencją na temat zaopatrzenia szpitala), korespondencja byłych więźniów, a także materiały źródłowe powstałe po wojnie – ankiety, wspomnienia i relacje. W tym ostatnim przypadku, jak podkreśla we *Wstępie* sama Doktorantka - chodzi o ważne zapisy, charakteryzujące *sylwetki polskich lekarzy – więźniów* (niejednokrotnie wybitnych specjalistów), *ich wysiłek w walce o ludzkie życie*. Przy tak rozległej i dokładnej kwerendzie dokumentacji obozowej (to naprawdę mocny fundament tego opracowania), rolę pomocniczą, choć nie do przecenienia, spełniają materiały IPN, ogniskujące się wokół długotrwałego śledztwa prowadzonego przez Instytut w latach 2006-2017 w związku z eksperymentami pseudomedycznymi, dokonywanymi przez Niemców na więźniach KL Stutthof. Na marginesie warto podkreślić, że w zbiorach Archiwum Muzeum Stutthof, znajdują się również dokumenty i różnego rodzaju pamiątki, związane z losami Polaków w niemieckich obozach na zachodzie Europy, gromadzone przez placówkę na polecenie Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego od nieomal dwudziestu lat.

Rozprawa jest dość obszerna i liczy nieomal 600 stron. Składa się z wprowadzenia, aż dwunastu rozdziałów (ich tytuły są czasami zbyt lakoniczne), zakończenia, bibliografii oraz aneksu. Autorka wzbogaciła treść narracji o liczne i wartościowe zdjęcia (przy niektórych fotografiach, pochodzących z witryn internetowych zabrakło daty dostępu; niestety też jakość wielu reprodukcji w maszynopisie nie jest najlepsza), a także tabele ilustrujące różne wątki prowadzonej analizy. Jednak już na pierwszy rzut oka można mieć pewne wątpliwości, co do konstrukcji pracy w której – moim zdaniem - wyodrębniono zbyt dużą liczbę rozdziałów, podrozdziałów i jeszcze drobniejszych części. Intencją Doktorantki było na pewno jak najdokładniejsze wyróżnienie kolejnych problemów, ale w efekcie spis treści jest pogmatwany i ogólnie mało czytelny. Wydaje się więc, że Autorka mogłaby tutaj z powodzeniem wprowadzić zmiany – zmienić kolejność niektórych segmentów rozprawy, a inne skomasować, co na pewno

wpłynęłoby na uporządkowanie treści i wyeliminowało spore dysproporcje objętościowe między poszczególnymi częściami pracy (przykładowo – rozdziały trzeci i czwarty należałoby połączyć). Z kolei ostatnie dwa rozdziały, zawierające skądinąd bardzo ciekawe biogramy polskich lekarzy-więźniów oraz lekarzy i sanitariuszy z SS, powinny być ułożone w aneksach. Zdziwienie budzi ponadto kompozycja bibliografii – w pracach naukowych wyszczególnia się najpierw źródła archiwalne, następnie drukowane itd., a kończy zestawienie na opracowaniach i witrynach internetowych - w ocenianej rozprawie jest odwrotnie.

Wskazany przez mgr Katarzynę Okoniewską zakres chronologiczny dysertacji jest bezsporny i wynika z okresu funkcjonowania KL Stutthof od 2 września 1939 r. (przybycie pierwszego, ok. 150-osobowego transportu więźniów) do 9 maja 1945 r., a więc nieomal dokładnie przez cały okres II wojny światowej. Terytorialnie praca odnosi się do obozu głównego, ale również do jego filii (podobozów).

Rozdział pierwszy (*Obóz Stutthof*) ma charakter wstępny – Doktorantka pisze o założeniu obozu, jego strukturze i kolejnych etapach rozwoju. Scharakteryzowano również więźniów (ich liczbę, narodowości), a przede wszystkim warunki w których przyszło im egzystować oraz wykonywane przez nich prace. Na s. 18 brakuje przypisów, choć Autorka przytoczyła szereg szczegółowych informacji. Na s. 32 znajduje się fragment „*Latem skierowano do Stutthof ludność polską działającą w AK i Szarych Szeregach. Więźniowie ci w dużej mierze zainicjowali akcje samopomocowe i byli inicjatorami nielegalnych form życia obozowego*”. Czy można coś więcej powiedzieć o tej grupie, jej aktywności i dalszych losach? Czy Doktorantka zetknęła się z informacjami na ten temat? W podrozdziale zostały wyodrębnione drobniejsze części – np. „Lenistwo”, „Brak czystości i porządku” itd. Czy jest to potrzebny zabieg, jeśli nie sygnalizuje się tego w spisie treści?

W rozdziale drugim (*Szpital*) mgr K. Okoniewska obszernie analizuje strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania obozowego szpitala (tzw. rewiru szpitalnego), którego zasadniczą rolę, wbrew nazwie, jest współudział w eksterminacji więźniów. Nic lepiej nie charakteryzuje działalności medycznej w niemieckich obozach, jak dobitne zdanie Autorki ze s. 76, że: „*Głównym celem zorganizowania służby zdrowia było pośredniczenie w dziele masowej zagłady*”. Dyskusyjne jest natomiast, czy w tej części rozprawy powinien znaleźć się podrozdział dotyczący komory gazowej i krematorium? Również wykaz sanitariuszy SS ze stron 79-82 należałoby raczej umieścić w aneksie.

Rozdział trzeci (*Dentystyka*) to bardzo ciekawy obraz problematyki związanej ze stanem uzębienia więźniów, wielu przypadków chorobowych wynikających z trudnych obozowych warunków (w tym prób samodzielnego leczenia uzębienia przez osadzonych) oraz leczeniem jamy

ustnej członków załogi SS. Autorka porusza też ponurą kwestię pozyskiwania przez Niemców złota i srebra dentystycznego w masowych ilościach od pomordowanych więźniów. Zdumiewa nieco stwierdzenie Doktorantki na początku rozdziału (s. 155), że zagadnienie dentystyki w obozach koncentracyjnych „nie było dotychczas przedmiotem szerszych badań historyków” – przecież sama jest autorką tekstu (i to dobrego!) na ten temat². Nie byłoby wszakże grzechem powołanie się w dysertacji na niektóre wątki własnych, prowadzonych wcześniej badań. Podobnie interesujący jest następny, czwarty rozdział (*Okulistyka*), przedstawiający z kolei problemy okulistyczne. Okazuje się, że także schorzenia oczu (kurza ślepotą, jaglica) były powszechnością w niemieckich obozach i pochodną panującego tam głodu oraz braku higieny, co potwierdzają liczne wspomnienia więźniów.

Rozdział piąty (*Podobozy*) traktuje o podobozach KL Stutthof i ich rozwoju, a zwłaszcza panującej tam sytuacji sanitarno-epidemiologicznej. Autorka poddaje analizie skierowania i raporty medyczne, zachorowalność oraz wskaźnik śmiertelności wśród więźniów. Na s. 177 jest mowa o obozowej filii na Westerplatte z dwoma tysiącami więźniów we wrześniu 1939, wykonujących prace porządkowe. Czy może chodziło w tym przypadku o polskich jeńców wojennych? Nieco enigmatycznie brzmi także fragment z kolejnej strony, gdzie Doktorantka wspomina o grupie osadzonych, skierowanej do obozu przejściowego w Prabutach, która miała podlegać germanizacji. O jaką grupę chodziło? Na s. 194 jest z kolei wzmianka o tzw. apelach rasowych, jednak Autorka nie tłumaczy bliżej ich specyfiki i celu. Natomiast na s. 213 użyto błędnie nazwy Kaliningrad w odniesieniu Königsbergu (Królewca). Wydaje mi się, że z uwagi na zawartość ta część pracy mogłaby być ulokowana w innym miejscu, np. jako rozdział drugi, zaraz po charakterystyce macierzystego obozu.

Rozdział szósty (*Statystyki szpitala*) zajmuje się stanem liczbowym personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, chorych przebywających w szpitalu, a także osób niezdolnych do pracy, zmarłych itd. Ze względu na charakter dokumentacji, przytaczane zestawienia i informacje wymagały na pewno żmudnych i pracochłonnych badań. Sporo danych dotyczy różnego rodzaju ponurych statystyk, obrazujących m.in. skalę umieralności wśród więźniów w różnych okresach działalności obozu. Sądzę, że i ten segment pracy powinien znaleźć się w jednym bloku z rozdziałem dotyczącym szpitala.

Rozdziały siódmy (*Choroby przewodu pokarmowego*) oraz ósmy (*Tyfus*), dotyczą najcięższych i najpowszechniejszych schorzeń wśród więźniów w KL Stutthof. W rozdziale siódmym Autorka prezentuje zasady obozowego żywienia, a właściwie systemu głodzenia

² K. Okoniewska, *Dentystyka w obozach koncentracyjnych na przykładzie KL Auschwitz i KL Stutthof* („Medycyna Nowożytna” 2018, z. 1).

więźniów. Wyznaczane przez niemieckie władze obozu racje żywnościowe nie wystarczały do przeżycia, zwłaszcza, że osadzeni byli jednocześnie zmuszani do katorżniczej pracy (przy czym najmniejsze porcje otrzymywali Żydzi). Choroba głodowa była jednym z głównych narzędzi eksterminacji. Na s. 310 Doktorantka pisze, że „muzułmanem” w Auschwitz nazywano zagłodzonych ludzi – czy wiadomo od czego wzięło się to określenie? Część rozprawy analizująca tyfus jest szczególnie interesująca. Autorka przedstawia poszczególne odmiany tej choroby i podkreśla, iż towarzyszyła ona więźniom od początku istnienia obozu przyczyniając się do wysokiej śmiertelności. W podrozdziale 8.3 (*Tyfus podczas okupacji*) brakuje źródła na które się powoływano. Do problemu tyfusu Autorka wraca w kolejnym rozdziale (od s. 369) omawiając kwestię eksperymentów pseudomedycznych - wydaje mi się, że również i tutaj kompozycja pracy mogłaby być skorygowana. Dopiero w tym rozdziale szerzej wspomniano o Cyklonie B (przypis 1007, ale bez wskazania źródła) – przydałoby się, żeby informacje na ten temat zostały przytoczone wcześniej. Na s. 350 jest mowa o morskiej ewakuacji więźniów i uczestnictwie w tym przedsięwzięciu jednostek duńskich i szwedzkich. Z treści nie wynika na jakich zasadach duńskie i szwedzkie statki mogły wziąć udział w takich działaniach.

Rozdział dziewiąty (*Eksperymenty pseudomedyczne w KL Stutthof*) to analiza nieludzkich doświadczeń, przeprowadzanych w KL Stutthof jak sterylizacja kobiet i mężczyzn czy testowanie różnych leków. Ta część rozprawy została oparta przede wszystkim na zeznaniach eksperymentatorów oraz relacjach ofiar (większość materiałów Autorka zaczerpnęła z zasobu gdańskiego oddziału IPN). Bodaj najbardziej bulwersujące, moim zdaniem, były zabiegi chirurgiczne mające na celu „doskonalenie” praktycznej wiedzy lekarskiej, odnoszące się do wykonywanych bez znieczulenia operacji żołądka, wątroby, nerek i mózgu. Więźniowie byli traktowani jak „materiał badawczy”, oczywiście bez prawa do decyzji o własnym ciele, czego efektem było skrajne cierpienie i śmiertelność. Eksperymenty pseudomedyczne były odmianą zwykłych tortur i często nie miały żadnej wartości medycznej. Autorce bardzo dobrze udało się tutaj ukazać charakter i konsekwencje „naukowych” przedsięwzięć w niemieckich obozach.

Rozdział dziesiąty (*Śmiertelność*) dotyczy statystyk śmiertelności w KL Stutthof i został oparty głównie na danych pochodzących z ksiąg cmentarnych i Urzędu Stanu Cywilnego. Autorka trafnie zwróciła uwagę na fakty częstego fałszowania historii chorób oraz wpisywania do kart wielu fikcyjnych dolegliwości, które następnie przekazywano do wiadomości rodzinom. Największą śmiertelność wśród więźniów odnotowano podczas zbrodniczej ewakuacji obozu zimą 1945 r., prowadzonej zarówno drogą lądową jak i morską.

Dwa ostatnie rozdziały dysertacji, zawierające interesujące, wartościowe poznawczo informacje biograficzne medyków polskich i niemieckich powinny - jak już wcześniej sygnalizowałem - zostać umieszczone w aneksach.

Nie ulega wątpliwości, że dysertacja doktorska mgr Katarzyny Okoniewskiej jest merytorycznie dopracowana i poprawna metodologicznie. Bazując na wspomnieniach ocalałych, dokumentach procesowych i literaturze przedmiotu Doktorantce udało się poszerzyć i wnieść nowe elementy do wiedzy o kwestiach medycznych w KL Stutthof. Największym atutem rozprawy jest jakość i liczba wykorzystanych krytycznie źródeł, czym Autorka dowiodła, iż operuje całkiem przyzwoitym warsztatem historyka i nie boi się podejmowania złożonych problemów badawczych. Narracja prowadzona jest w sposób przemyślany, a ustalenia zawarte w rozprawie potwierdzają, że medycyna w obozach była przede wszystkim narzędziem eksterminacji i kontroli, a nie działaniem służącym ratowaniu zdrowia i życia osadzonych. Większość recenzenckich uwag z mojej strony dotyczy problemów wewnętrznej kompozycji całej pracy, a więc liczby, kolejności oraz objętości rozdziałów. W paru miejscach stawiam również dodatkowe pytania o kilka pobocznych kwestii na które – mam nadzieję – otrzymam odpowiedź podczas obrony doktorskiej.

Konkludując, stwierdzam z przekonaniem, że oceniana dysertacja doktorska spełnia wszystkie wymagania stawiane tego typu rozprawom i wnioskuję o skierowanie jej do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

A. G. Kobelski

Viz. 15.09.25
[Signature]