

Medical University of Warsaw

# MEDICAL LIBRARY FORUM

## FORUM BIBLIOTEK MEDYCZNYCH

ISSN: 2450-0437



Issue 1 | Volume 13 | 2020

# Medical Library Forum

## Forum Bibliotek Medycznych

---

Issue 1 | Volume 13 | 2020

ISSN: 2450-0437

The journal is co-financed by educational institutions: Collegium Medicum of the Nicolaus Copernicus University (Bydgoszcz), Jagiellonian University - Medical College (Cracow), Medical University of Gdańsk (Gdańsk), Medical University of Silesia (Katowice), Medical University of Lublin (Lublin), Medical University of Łódź (Łódź), University of Warmia and Mazury (Olsztyn), Poznan University of Medical Sciences (Poznań), University of Opole (Opole), Pomeranian Medical University (Szczecin), Warsaw Medical University (Warsaw), Centre of Postgraduate Medical Education (Warsaw) and Wrocław Medical University (Wrocław).

### Editor-in-Chief

- Irmina Utrata (Main Library, Medical University of Warsaw)

### Co-Editor-in-Chief

- Krzysztof Włodarczyk (Main Library, Medical University of Warsaw)

### Programme Board

- Jadwiga Turło (Prof., Medical University of Warsaw)
- Tomasz Stokłosa (Prof., Medical University of Warsaw)
- Daniela Angetter (Ph.D., Austrian Academy of Sciences)
- Aurelia Vidma (Ph.D., National Scientific Medical Library of Ukraine)

### Editorial Board

- Scholastyka Baran (University Library, University of Warmia and Mazury)
- Renata Birska (Library, Medical University of Lublin)
- Dagmara Budek (Main Library of Pomeranian Medical University in Szczecin)
- Anna Grygorowicz (Main Library of the Medical University of Gdańsk)
- Roma Hajduk (Main Library, Poznan University of Medical Sciences)
- Ewa Nowak (Main Library, Medical University of Silesia)
- Witold Kozakiewicz (Information and Library Center, Medical Library of Łódź)
- Renata Sławińska (Medical Library, Wrocław Medical University)
- Joanna Słomkowska (Medical Library, Collegium Medicum of the Nicolaus Copernicus University)
- Renata Seweryniak (Library, Centre of Postgraduate Medical Education)
- Danuta Szewczyk-Kłós (Main Library, University of Opole)
- Anna Uryga (Medical Library, Jagiellonian University - Medical College)

### Reviewers

- Jadwiga Woźniak-Kasperek (Prof., University of Warsaw)
- Artur Jazdon (Ph.D., Adam Mickiewicz University in Poznań)
- Grzegorz Gmiterek (Ph.D., University of Warsaw)
- Dorota Grabowska (Ph.D., University of Warsaw)

## TABLE OF CONTENTS

2	<u>Marcin Walczak</u> Library 3.0 – where are we heading? Directions of libraries development in the 21st century
18	<u>Ewelina Rybka</u> Social media in the libraries of medical universities – an attempt at comparison heading?
26	<u>Anna Zbijowska, Grzegorz Zajac</u> Historical journal collection of the Medical Library of the JU MC. Implementation of a scientific dissemination project in years 2018-2019
31	<u>Piotr Paluchowski</u> In the fight against smallpox. About Mathias Nathanael Wolff's publication "Unterricht gegen die Kinder-Blattern"
37	<u>Maria J. Tuross</u> Leopold Lafontaine (1756–1812). Pt. 1. Physician
47	<u>Maria J. Tuross</u> Leopold Lafontaine (1756–1812). Pt. 2. Writer and publicist
59	About the journal
60	Editorial requirements

Marcin Walczak

## Library 3.0 – where are we heading?

### Directions of libraries development in the 21<sup>st</sup> century

#### Biblioteka 3.0 – dokąd zmierzamy? Kierunki rozwoju bibliotek w XXI w.

Main Library, Medical University of Lublin, Poland

Correspondence to: marcin.walczak@bg.umlub.pl

**SUMMARY:** The purpose of the article is to identify and discuss the key development directions for modern libraries and the accompanying technology, the so-called Library 3.0. The first section presents the historical background of the rapid technological progress in the last few decades. It also briefly demonstrates the changes that have taken place in scientific libraries in the past decades. However, that part mainly describes and analyses the elements and processes that will make up the third-generation library. The next fragment refers to the current status and shows the latest technological and organizational solutions in libraries around the world. The last part of the publication is dedicated to the possible development paths of libraries in the 21<sup>st</sup> century – it presents the challenges and problems they will probably have to face in the future.

**STRESZCZENIE:** Celem artykułu jest wskazanie i omówienie najważniejszych kierunków rozwoju współczesnych bibliotek oraz zjawiska temu rozwojowi towarzyszącego, które nazwać można Biblioteką 3.0. W pierwszej części przedstawione zostało tło historyczne bardzo szybkiego postępu technologicznego, jaki dokonał się w ostatnich kilkudziesięciu latach. Zaprezentowano również pokrótce zmiany zachodzące w bibliotekach naukowych w minionych dekadach. Najwięcej miejsca poświęcono jednak przyblizeniu oraz analizie elementów i procesów, które złożą się na zjawisko biblioteki trzeciej generacji. Kolejny fragment odnosi się do stanu obecnego i pokazuje najnowocześniejsze rozwiązania technologiczne i organizacyjne w bibliotekach z różnych stron świata. Ostatnia część publikacji poświęcona jest możliwym ścieżkom rozwojowym księżnic w XXI w. – przedstawia wyzwania i problemy, z którymi biblioteki prawdopodobnie będą musiały się zmierzyć w przyszłości.

**KEYWORDS:** Library 3.0, Web 3.0, semantic Internet, artificial intelligence, the "third place" concept, the library of the future

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

## INTRODUCTION

The last few decades have brought extensive and fast technological progress. The process was initiated and has been most dynamic in highly developed countries: the United States, Japan and Western European countries [1, 2 p. 302]. It has become particularly evident in the field of IT, telecommunications and mass media. With the emergence and growth of new communication methods, individual – seemingly distinct – media began to intermingle and become alike. Because of their migratory behavior, users of separate media platforms are no longer limited to one of them. This phenomenon, called media convergence, involves the interaction and mixing of different types of media. The appearance of a new medium does not cause the existing media to fall out of the communication flow. Looking back, we can see that the radio, television and hyper-

text have not replaced the press, the radio and traditional print, respectively [3, 4]. Nowadays, we can observe the merging of books, press, cinema, radio, television and the Internet, the development of which has accelerated the discussed process. The Internet has integrated with mobile telephony and other mobile services. This has led to a situation where we can access many types of media from a single mobile device. This also gives us an insight into the huge resources of various documents or information [5 p. 23]. Today, the largest and fastest developing medium in the world is certainly the Internet and everything related to it (including social media). It is also the best example of the accelerated development of information and communication technologies [6 p. 205].

Existing for several decades, the Internet has already become a global network. Internet access is becoming in-

creasingly common, and its users come from all social and national groups. The web as a medium is in a constant process of creation. This means that its information resources have been continuously generated and growing. All users can be content creators [6 p. 65, p. 199]. Currently, we are dealing with the second-generation of Internet services, commonly known as Web 2.0. We can only predict further changes in the Internet, which will most probably be a result of technological development in the future. These future phenomena are jointly called Web 3.0 or the third-generation Internet [7, 8].

The rise and development of the Internet has had a huge impact on the operation of libraries around the world. The web has become an integral part of modern libraries. It is both a work tool and a way to promote institutions and their services. Second-generation web tools have been used in libraries for over a dozen or so years. As a natural stage in the development of libraries, this phenomenon is defined as Library 2.0 or the second-generation library [9]. It is not easy to anticipate the directions in which modern libraries will evolve. However, we can try to look at certain phenomena and processes that have and will have an impact on libraries and their environments [10]. At some point, the continuing changes of library institutions will most likely make the term "Library 2.0" insufficient, so it will be presumably replaced by "Library 3.0" or "third-generation library" [11].

As a phenomenon, Library 3.0 raises understandable interest of people who are involved in library studies or scientific information. It appears in publications and relevant literature; it is the subject of predictions, speculations and analyses. It is worth trying to use the available information and take a closer look at this phenomenon and predict its future direction.

### **LIBRARY 3.0 – WHERE ARE WE?**

In the early 1990s, the concept of scientific libraries as places and institutions began to change significantly in the US. The immediate cause was the change in the way of teaching in American education. According to the new assumptions, knowledge was to be gained actively, not passively like before. Therefore, there was a need to establish places where students could study, discuss and exchange views. Such locations began to appear in scientific libraries of colleges and universities in the US, Western Europe and Japan as learning centers. The rapidly developing Internet became their inseparable part, with its indispensable potential in learning and education [12].

As a result of the changes, scientific and academic libraries slowly ceased to be "temples of knowledge", where focused readers studied in silence, under the watchful eye of a librarian. Conversations between users and open access sharing of many materials are becoming more and more common [13, 14].

The amazing progress made in the last three decades in computer and information technology has had a considerable impact on the transformations of libraries around the world. Computerized institutions began to use electronic resources. Modern information and communication technologies accelerated changes in the operation of libraries. New concepts and assumptions regarding the development of libraries appeared.

As a result of computerization, the traditional model of library – with printed collections and catalogues – was replaced by Library 1.0. Institutions gained computer hardware, catalogues and electronic resources. Then, Library 2.0 emerged as a consequence of the widespread of second-generation Internet applications [15]. Second-generation libraries are being developed and are introducing increasingly useful solutions. As already mentioned, the future changes will most likely lead to a new phenomenon: Library 3.0 [11].

Because of the pace and variability of the entire process, it is not easy to predict how libraries will develop. However, based on the available knowledge and literature, we can distinguish and describe several elements that will probably constitute Library 3.0. These will be: Web 3.0, Library 2.0, hybrid library, library as a "third place", structural and organizational changes.

### **WEB 3.0**

Technological development will likely cause further changes in the web, today referred to as "Web 3.0" or "third-generation Internet" – this term was first used in 2006 by "The New York Times" journalist John Markoff. The definition of Web 3.0 was also presented by the President of Radar Networks – Nova Spivack. The definitions and the discussions between specialists lead to a conclusion that Web 3.0 consists of three essential components: Web 2.0, semantic Internet and artificial intelligence [11, 16-18].

The term "Web 2.0" or "second-generation Internet" was coined by Darcy DiNucci in a 1999 article *Fragmented future* and became widespread in 2004 and 2005 after a series of conferences by O'Reilly Media dedicated to the development of new Internet mechanisms. The meetings were initiated mainly by Tim O'Reilly and John Battelle [18, 19].

There is still no uniform and consistent definition of Web 2.0. Generally speaking, the second-generation Internet is a new information architecture that operates alongside the previous structure (Web 1.0) [5 pp. 37-9].

The development of Web 2.0 meant that users began to participate in the creation of content and services. Thanks to the new opportunities, they became much more active, making the Internet more democratic and decentralized. Users can easily post and publish various content: videos, music or their own posts. These are publicly available and can be freely processed. Internet users also establish informal groups that discuss various topics. Web 2.0 has also contributed to the growth of social media, which are now characterized by great reach and impact [11]. The flagship Web 2.0 products include: Wikipedia, Allegro, YouTube, Facebook, Twitter and Instagram.

The second component of Web 3.0 is the semantic Internet. This name is often used interchangeably with the much broader term "Web 3.0" and refers to semantics, the field of knowledge focused on analyzing the meanings of words [8]. The main task of semantic networks is to categorize and organize the Internet data in such a way that computers can understand them like a human would. In other words: computer software will understand the context of input information and will be able to identify a statement, joke, irony or metaphor [18, 20].

The last part of the third-generation Internet is artificial intelligence (AI). It raises great interest, but also anxiety and numerous controversies all over the world. The concept of AI consists of two basic elements: learning the mechanisms of human intelligence, and modelling and constructing systems that support or even replace intelligent human activities [21]. The latter may be a source of concern – because of the human inability to control such an advanced technology. The activity of machines may exceed human reasoning [22].

Considering the assumptions above and the third-generation Internet, we should conclude that Web 3.0 will connect humans with information through AI. Artificial intelligence will work closely with semantic networks. Networks will teach our computers the meaning of data, whereas AI will use such information in practice [11, 18].

## LIBRARY 2.0

The term "Library 2.0" was first used in 2005 by Michael Casey, an American librarian and researcher of information technologies [23]. The second-generation library is based on Web 2.0 tools and many other modern infor-

mation technologies. This is why it does not have one universal definition. Web 2.0 mechanisms and elements are very dynamic and we could say that the definition of Library 2.0 is changing as quickly as they do [5 p. 65]. The second-generation library is also often identified as the next stage of library development.

This process has significantly changed the role of both librarians and users. The former must continuously and decisively introduce changes in their institutions – and, at the same time, check if the proposed services and solutions are useful. The latter have shifted from passive recipients to co-creators of content and services. The cooperation between the librarian and the user has turned out to be very helpful in co-creating digital resources. The pillars of Library 2.0 are the fundamental role of the reader and the effort to meet their information needs [4, 9, 24].

## HYBRID LIBRARY

Libraries are currently in transition to becoming hybrid libraries. They combine the past (printed collections) with the present (information technologies). Such institutions are hybrids of traditional (physical) and electronic (digital, virtual) models, which permeate and complement each other. Over time, however, the center of gravity will shift towards electronic resources. Libraries create or purchase many databases in different forms. These are publication databases, repositories, e-books, e-journals and digital libraries. The interaction between both elements of the hybrid model determinates the strength and potential of a modern, well-organized library [11, 25].

## LIBRARY AS A "THIRD PLACE"

The success of libraries also depends on their ability to adapt to quick social and cultural changes. These changes started in the 1980s in the United States and involved the weakening of social and family ties among young Americans. University graduates entering the labor market had high ambitions and desires to succeed in their industries to achieve good social and financial status. They spent their free time in various ways, and the places they used at the time became the areas of informal meetings and friend-making [2 pp. 318-20].

These processes were described by the American sociologist Ray Oldenburg in his 1989 book *The Great Good Place*, presenting the concept of a "third place". It assumes that the life of modern people focuses on three areas: place of residence, place of work and the "third place" where people meet in a casual atmosphere to satisfy their needs. The author stated that such place must meet a number of con-

ditions: (1) be inexpensive or free; (2) be near the place of work or residence; (3) be cozy and comfortable; (4) build a pleasant atmosphere.

Today, this function is played by shopping centers, pubs, restaurants, cafés, gyms, fitness clubs, as well as social media and Internet forums. The idea of a "third place" was also introduced in libraries all over the world. Libraries often become cultural centers that hold various events: concerts, lectures, exhibitions or thematic conferences. Thus, users being able to meet various needs and develop their interests, not only those associated with science and books, has an impact on the design and arrangement of library space. The fixed divisions between lending rooms and reading rooms are slowly disappearing [13, 26, 27]. The contact of readers with library materials is not limited by spatial and organizational barriers. The atmosphere of work and studying has become somewhat more casual and less formal [28].

A modern library meets all the prerequisites to aspire to the role of a "third place". Its cultural base consists of collections and well-educated librarians. It can make changes and adapt to the needs of users. The non-commercial nature of library institutions may also be their advantage, as they do not depend on sales results [29 pp. 70-1].

### **STRUCTURAL AND ORGANIZATIONAL CHANGES**

In recent years, structural and organizational changes have been made in libraries around the world. They have departed from the linear hierarchy towards more horizontal (matrix, network) structures. Matrix structures were first introduced in the 1960s in the United States in the space industry – NASA played a key role in this regard [30]. A matrix structure is built around a specific project or problem. Individual task groups consist of employees from various library departments, selected according to their competences and skills. Once the job is completed, teams are usually disbanded. This model has many advantages, mainly its flexibility. It also ensures a better flow of information and better interpersonal relations (both vertical and horizontal) and translates into greater interchangeability of staff in various job positions in a library [25].

### **LIBRARY 3.0 – HOW IT IS DONE**

Contemporary libraries are constantly changing and developing. They have to adapt and expand their service range to meet the expectations of increasingly demanding users. Permanent changes, continuing development and accompanying processes are jointly referred to as Library 2.0. However, this phenomenon is fluid and very dynamic, so

the current name will probably be insufficient in the future. "Library 3.0" seems to be a natural and accurate description of these future phenomena.

Today, many library institutions can be shown as models of innovation, ingenuity and modern solutions. Their continuous progress suggests that in the future they will do well in the context of the third-generation library. Below are some examples.

### **CO-CREATED LIBRARY**

The first example is Dokk1 – a hybrid and innovative library in the Danish city of Aarhus, and the largest municipal library in Scandinavia. It was established in cooperation with the Bill and Melinda Gates Foundation, and has been operating since 20 June 2015.

Public consultations with the city inhabitants were held already at the design stage. Readers greatly participated in creating the institution – also through design thinking, aimed at understanding the needs and expectations of users in a rapidly changing world. The cooperation between the authorities, designers, librarians and readers has resulted in an extraordinary library that meets the requirements of a living urban space. This space is characterized by openness and flexibility. The library area can be easily changed and adapted to current needs, such as examination sessions or concerts, lectures or training. To a large extent, the users are the ones that democratically decide about the transformation of the library space [31].

### **THE MOST MODERN LIBRARY**

This is how we could call the Dutch DOK Library Concept Center in Delft with a population of 100,000; shortly after the opening in 2006, it was announced the best library in the Netherlands. DOK is a public institution and is used by 80% of the city inhabitants and all students of local schools and universities. The library meets all the criteria of Library 2.0. Many activities of employees and readers have been fully automated through the use of self-service RFID stands for tracking loans and returns or automatic handling of library cards, which can be used for payments in the library and local café. The location is equipped with various multimedia devices, which is becoming a standard in modern libraries. Visitors can copy music, e-books or trailers of new movies to their phones.

The institution in Delft also has the idea, ambition and mission to become the most modern library in the world and the first one to be referred to as 3.0. The staff of DOK openly declare this in many interviews and publications [29 pp. 70-1].



Il. 1. Dokk1 – Aarhus, Denmark. © Villy Fink Isaksen, Wikimedia Commons, license CC BY-SA-4.0



Il. 2. DOK Library Concept Center – Delft, the Netherlands. © M.M. Minderhoud, Wikimedia Commons, license CC BY-SA-3.0

### SELF-SERVICE LIBRARY

The term is perfect for the Sengkang Public Library in Singapore – another good term could be "library without a librarian." In the mid-1990s, technological and organizational changes were introduced to automate many activities, such as book loans and returns or collection of fines.

The next step was to transform the institution into a fully self-service library without any employees. The opening was held in 2002. With time it turned out that it was necessary to have contact with a living librarian. This led to introducing the position of a "cyberlibrarian", who works remotely and provides online assistance to users [10].





Il. 3. Sengkang Public Library – Sengkang, Singapur © R22-3877, Wikimedia Commons, license CC BY-SA-4.0



Il. 4. University of Texas Library – Austin, United States © Jr1038, Wikimedia Commons, license CC BY-SA-3.0

### **LIBRARY 3.0 – WHERE ARE WE HEADING?**

Anticipation of changes in libraries in the coming years entails a certain risk of errors. However, the available literature and knowledge indicate several likely major paths to be followed by libraries in the future.

#### **CIVIL AND SOCIAL PATH**

The basic condition for the functioning of the modern information and civil society is unrestricted access to reliable knowledge and up-to-date news from around the world. Only conscious and well-educated citizens can rationally co-decide about the fate of states and nations. Their creativity, ideas and knowledge are to the benefit of the whole society, generating added value to overall growth and development. On the other hand, the lack of or restricted access to information tools leads to information and social exclusion of many people, sometimes even entire groups.

The restriction of access to scientific knowledge and information might begin in the near future for mercantile reasons. The desire for massive profits can cause a conflict between economic giants and science/free access to knowledge. For the sake of their economic goals, big market players could limit access to information or provide it only to chosen entities for a specified fee. This would increase social stratification and strengthen the division between privileged groups and others in terms of access to intellectual goods.

Libraries could then act as an intermediary between those two. This would be a great opportunity – libraries could contribute to increasing the rights of ordinary citizens in conflict with global corporations and pursue the strategy of sustainable development of all society [10].

#### **INFORMATION PATH**

One of the foundations of the 21st-century society is reliable, fast and easily accessible information necessary in almost all aspects of life: from simple entertainment through global news to professional work or education. The unstoppable drive for information makes people feel lost in the multitude of sources and contradictory messages.

In the future information will probably be a process instead of a product, so the role and mission of the third-generation library should be to freely and uninterruptedly provide users with information as a process. Naturally, this will be related to technological advancement, contributing to the development of a whole range of information services targeted at every user. Messages tailored to the reader's needs, personal preferences, tastes and interests will be a kind of daily newspaper – prepared by the system at indi-

vidual requests. Library 3.0 should become a place where similar services will be provided to meet the information needs of modern society [10, 11].

#### **EDUCATIONAL PATH**

We do not need to convince anyone about the importance of education and equal access to it. An educated society is able to develop harmoniously and much easier solve economic, financial, social, political and other problems. Appropriate and targeted education means intellectual, social and political elites that emerge to lead states or nations.

Libraries have always been part of this important process, and this will probably not change in the future. The task of libraries has been to ensure access to current and reliable scientific knowledge in various fields. The media for storage of information have changed with time. Currently, we observe the consolidation of human thought in electronic form and a gradual decrease in the number of printed books and magazines.

Users can access electronic media such as online databases or repositories without leaving home. Very broad access to scientific knowledge and latest research results will surely be a standard in the libraries of the future. Electronic databases and unrestricted access to up-to-date literature will even become a necessity in scientific and academic institutions [10, 11, 32].

#### **“NO BORDERS” PATH**

The Internet broke down many barriers in interpersonal communication, eliminated limitations in time and space. Communicating with people on the other side of the world is no longer a huge technological or organizational challenge. The web provides access to information and services around the globe.

The extensive possibilities offered by the Internet are important for modern libraries. We are talking here about numerous databases, repositories, websites with professional e-books or e-magazines. The coming years will certainly bring even greater and faster development of databases and electronic resources utilized by libraries. This will be accompanied by the mass digitization of printed collections and the merging of electronic media from various institutions – more users will be able to benefit from such a combined collection. The library without borders will become a reality available to almost everyone, without space or time limitations [11, 33].

## SUMMARY

The incredibly fast development of information and telecommunication technologies – with the Internet at the forefront – has contributed to a large-scale global transformation, successfully resulting in the extensive access to all kinds of information from different parts of the globe and the ability to communicate with people anywhere. Civilization changes have become quicker than ever in human history and apply to all areas of human activity.

Libraries followed suit, adjusting to the requirements of the modern world and the reader, who is more and more

often called the user. Library institutions are constantly evolving, and the occurring processes and phenomena are defined as Library 2.0. The term "Library 3.0" used in the title of this article refers to the phenomena and processes that will be most likely observed in the future.

We can use the available knowledge to predict with certain probability the development directions of libraries in the near future. Much is still unknown about the future of our profession and library as an institution. However, nothing can change the fact that libraries will be still used by people – with their expectations and information needs.

## WSTĘP

Ostatnie kilkadziesiąt lat przyniosło światu ogromny i niezwykle szybki postęp technologiczny. Proces ten został zapoczątkowany i przebiegał najintensywniej w państwach wysoko rozwiniętych: Stanach Zjednoczonych, Japonii i krajach Europy Zachodniej [1, 2 s. 302]. Szczególnie widoczny stał się na polu informatyki, telekomunikacji oraz środków masowego przekazu. Powstanie i rozwój nowych technik komunikacyjnych sprawiły, że poszczególne – z pozoru różne – media zaczęły się przenikać i upodabniać do siebie. Odbiorcy odrębnych platform medialnych zaczęli przejawiać zachowania migracyjne i przestali się ograniczać do jednej z nich. Zjawisko to, nazwane konwergencją mediów, polega na wzajemnym oddziaływaniu i mieszanii się różnych rodzajów mediów. Pojawienie się kolejnego medium nie powoduje wypadnięcia z obiegu komunikacyjnego mediów wcześniejszych. Patrząc z perspektywy czasu, widzimy, że radio nie wyparło prasy, telewizja – radia, a hipertekst – tradycyjnego druku [3, 4]. Dziś obserwujemy wzajemne przenikanie się książki, prasy, kina, radia, telewizji oraz Internetu, którego rozwój wzmógł dynamikę omawianego procesu. Internet zintegrował się z telefonią mobilną i innymi usługami dostępnymi za pomocą telefonu komórkowego. Doprowadziło to do sytuacji, w której z jednego urządzenia mobilnego możemy mieć dostęp do wielu typów mediów. Zapewnia nam to również wgląd w olbrzymie zasoby rozmaitych dokumentów czy informacji [5 s. 23]. Internet i wszystko, co z nim związane (m.in. media społecznościowe), jest dziś bez wątpienia największym i najprężniej rozwijającym się medium w skali świata. Jest to także najlepszy przykład przyspieszonego rozwoju technologii informacyjnych i telekomunikacyjnych w dzisiejszych czasach [6 s. 205].

Internet istnieje od kilkadziesiąt lat i stał się już siecią globalną. Dostęp do niego jest coraz bardziej powszechny, a użytkownicy pochodzą ze wszystkich grup społecznych

i narodowościowych. Sieć jako medium pozostaje w nieustannym procesie tworzenia. Oznacza to, że jej zasoby informacyjne są nieprzerwanie generowane i ciągle się powiększają. Twórcami treści mogą być zaś wszyscy użytkownicy [6 s. 65, s. 199]. Obecnie mamy do czynienia z drugą generacją usług internetowych, zwaną umownie Web 2.0. Dalszy rozwój technologiczny spowoduje najprawdopodobniej kolejne zmiany w funkcjonowaniu Internetu, które możemy dziś jedynie prognozować. Owe przyszłe zjawiska nazywa się roboczo Webem 3.0 lub Internetem trzeciej generacji [7, 8].

Powstanie i rozwój Internetu wywarły ogromny wpływ na funkcjonowanie bibliotek na całym świecie. Sieć stała się nieodłączną częścią współczesnych księżnic. Jest zarówno narzędziem pracy, jak i sposobem na promocję instytucji i jej usług. Już od kilkunastu lat w placówkach bibliotecznych stosuje się narzędzia sieci drugiej generacji. Zjawisko to, będące naturalnym etapem rozwoju księżnic, określone zostało jako Biblioteka 2.0 lub biblioteka drugiej generacji [9]. Przewidywanie, w jakich kierunkach będą ewoluować współczesne biblioteki, nie jest zadaniem łatwym. Można jednak spróbować przyjrzeć się pewnym zjawiskom i procesom, które wpływają i będą wpływać na biblioteki i ich otoczenie [10]. Ciągłe zmiany instytucji bibliotecznych sprawiają prawdopodobnie, że w pewnym momencie termin „Biblioteka 2.0” okaże się niewystarczający i przypuszczalnie zostanie zastąpiony określeniem „Biblioteka 3.0” lub „biblioteka trzeciej generacji” [11].

Biblioteka 3.0 jako zjawisko budzi zrozumiałe zainteresowanie ludzi związanych na co dzień z bibliotekoznawstwem czy informacją naukową. Występuje w publikacjach i literaturze branżowej, jest przedmiotem przewidywań, spekulacji i analiz. Na podstawie dostępnych informacji warto więc podjąć próbę przyjrzenia się bliżej temu zjawisku i przewidzenia, w którym kierunku ono podąży.

## BIBLIOTEKA 3.0 – GDZIE JESTEŚMY?

Na początku lat 90. XX w. w Stanach Zjednoczonych zaczęła znacząco zmieniać się koncepcja funkcjonowania bibliotek naukowych jako miejsca i jako instytucji. Bezpośrednią przyczyną była zmiana sposobu nauczania w szkolnictwie amerykańskim. Według nowych założeń osoba ucząca się miała aktywnie – nie zaś, jak dotąd, biernie – zdobywać wiedzę. Pojawiła się zatem potrzeba zorganizowania miejsc, gdzie studenci mogliby wspólnie się uczyć, dyskutować i wymieniać poglądy. Miejsca takie zaczęły powstawać w bibliotekach naukowych uczelni wyższych w Stanach Zjednoczonych, Europie Zachodniej i Japonii jako centra nauki (*learning centers*). Nieodłącznym ich elementem stał się Internet, który szybko się rozwijał i którego potencjał czynił go nieodzownym w procesie nauki i kształcenia [12].

W wyniku opisanych zmian biblioteki naukowe i akademickie powoli przestają być „świątyniami wiedzy”, gdzie czytelnicy w ciszy i skupieniu, pod czujnym okiem bibliotekarza, studiują udostępnione materiały. Coraz powszechniejsze stają się rozmowy między użytkownikami i udostępnianie dużej ilości materiałów na zasadach wolnego dostępu [13, 14].

Niesamowity postęp, jaki dokonał się w ostatnich trzech dekadach w branży komputerowej oraz informatycznej, miał niebagatelny wpływ na przemiany w bibliotekach na całym świecie. Komputeryzacja instytucji przyczyniła się do poszerzenia oferty o zasoby elektroniczne. Wykorzystanie zaś nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych wpłynęło na przyspieszenia zmian w funkcjonowaniu bibliotek. Pojawiły się nowe koncepcje i założenia dotyczące rozwoju ksiąźnic.

Tradycyjny model biblioteki – ze zbiorami drukowanymi i katalogami kartkowymi – został w wyniku komputeryzacji zastąpiony Biblioteką 1.0. Placówki wzbogaciły się o sprzęt i katalogi komputerowe oraz zasoby elektroniczne. Następnie, w wyniku szerokiego zastosowania aplikacji Internetu 2.0, pojawiła się Biblioteka 2.0 [15]. Biblioteki drugiej generacji ciągle się rozwijają i wprowadzają coraz użyteczniejsze rozwiązania. Kolejne zmiany, których będziemy świadkami, spowodują najprawdopodobniej – jak już wspomniano – wyodrębnienie nowego zjawiska: Biblioteki 3.0 [11].

Prognozowanie, jak rozwijać się będą biblioteki, nie jest łatwe ze względu na dynamikę i zmienność całego procesu. Na podstawie dostępnej wiedzy i literatury można jednak wyróżnić i opisać kilka elementów, które najprawdopodobniej złożą się na zjawisko Biblioteki 3.0. Będą to: Web 3.0, Biblioteka 2.0, biblioteka hybrydowa, biblioteka jako „trzęście miejsce”, zmiany strukturalne i organizacyjne.

## WEB 3.0

Rozwój technologiczny przypuszczalnie spowoduje kolejne zmiany w funkcjonowaniu sieci, noszące dziś roboczą nazwę „Web 3.0” lub „Internet trzeciej generacji”, której po raz pierwszy użył w 2006 r. dziennikarz „The New York Times” John Markoff. W tym samym czasie definicję Webu 3.0 przedstawił także prezes firmy Radar Networks – Nova Spivack. Wedle przyjętych definicji i na podstawie dyskusji między specjalistami można stwierdzić, iż Web 3.0 składa się z trzech podstawowych elementów: Webu 2.0, semantycznego Internetu oraz sztucznej inteligencji [11, 16-18].

Termin „Web 2.0” lub „Internet drugiej generacji” został użyty po raz pierwszy przez Darcy DiNucci w artykule *Fragmented future* z 1999 r., a rozpowszechniony – w 2004 i 2005 r. po serii konferencji, zorganizowanych przez firmę O’Reilly Media, na temat rozwoju nowych mechanizmów internetowych. Głównymi inicjatorami spotkań byli Tim O’Reilly i John Battelle [18, 19].

Zjawisko Web 2.0 nie doczekało się do dziś jednej, spójnej definicji. Mówiąc ogólnie, Internet drugiej generacji jest nową strukturą architektury informacyjnej, która funkcjonuje obok poprzedniej (Web 1.0) [5 s. 37-9].

Rozwój Webu 2.0 sprawił, że użytkownicy zaczęli partycypować w tworzeniu treści i usług. Dzięki nowym możliwościom stali się dużo aktywniejsi, co uczyniło internet bardziej demokratycznym i zdecentralizowanym. Użytkownicy mogą łatwo zamieszczać i publikować treści różnego rodzaju: filmy, muzykę czy własne wpisy. Publikacje te są powszechnie dostępne i można je dowolnie przetwarzać. Aktywność internautów polega również na łączeniu się w grupy nieformalne, w których poruszane są przeróżne tematy. Web 2.0 wykreował także media społecznościowe, których zasięg i oddziaływanie są dziś ogromne [11]. Do sztabowych produktów Webu 2.0 należą: Wikipedia, Allegro, YouTube, Facebook, Twitter czy Instagram.

Drugi element Webu 3.0 to semantyczny Internet. Nazwa ta jest często używana zamiennie ze znacznie szerszym terminem „Web 3.0” i odnosi się do semantyki, czyli dziedziny wiedzy, która zajmuje się analizowaniem znaczenia wyrazów [8]. Podstawowym zadaniem sieci semantycznych będzie skategoryzowanie i uporządkowanie danych z Internetu w taki sposób, aby komputer rozumiał je tak jak człowiek. Innymi słowy: programy komputerowe zrozumieją kontekst wprowadzanych przez nas informacji, będą potrafiły zidentyfikować stwierdzenie, żart, ironię, metaforę [18, 20].

Ostatnią częścią Internetu 3.0 jest sztuczna inteligencja (*artificial intelligence*, AI). Na całym świecie wzbudza ona zainteresowanie, a zarazem niepokój i rozliczne kontrowersje.

Pod pojęciem AI kryją się dwa główne elementy: badanie mechanizmów ludzkiej inteligencji oraz modelowanie i konstruowanie systemów, które są w stanie wspomagać, a nawet zastąpić inteligentne działania człowieka [21]. Ostatni z wymienionych zakresów funkcjonowania sztucznej inteligencji może być źródłem obaw – ze względu na niezdolność ludzi do kontrolowania tak zaawansowanej technologii. Działalność maszyn może się znaleźć poza zasięgiem rozumowania człowieka [22].

Odnosząc powyższe do założeń Internetu trzeciej generacji, należy powiedzieć, że Web 3.0 połączy ludzi z informacją poprzez wykorzystanie AI. Sztuczna inteligencja będzie ściśle współpracować z sieciami semantycznymi. Sieci będą uczyć nasze komputery znaczenia danych, AI zaś wykorzysta te informacje w praktyce [11, 18].

### BIBLIOTEKA 2.0

Termin „Biblioteka 2.0” po raz pierwszy został użyty w 2005 r. przez amerykańskiego bibliotekoznawcę i badacza technologii informacyjnych Michaela Caseya [23]. Biblioteka drugiej generacji opiera się na zastosowaniu narzędzi Web 2.0 i wielu innych nowoczesnych technologii informacyjnych. Dlatego też nie doczekaliśmy się jednej, uniwersalnej definicji omawianego zjawiska. Mechanizmy i elementy Web 2.0 są bardzo dynamiczne i można powiedzieć, że definicja Biblioteki 2.0 zmienia się równie szybko jak one [5 s. 65]. Biblioteka drugiej generacji jest także często utożsamiana z kolejnym etapem rozwoju księżnic.

W wyniku tego procesu zasadniczo zmieniła się rola bibliotekarzy i użytkowników. Ci pierwsi zobligowani zostali do ciągłego i zdecydowanego wprowadzania zmian w placówkach – a jednocześnie muszą sprawdzać, czy proponowane usługi i rozwiązania są przydatne. Ci drudzy zaś z biernych odbiorców stali się współtwórcami treści i usług. Współpraca na linii bibliotekarz – użytkownik okazała się bardzo pomocna we współtworzeniu zasobów cyfrowych. Pierwszorzędną rolę czytelnika i zaspokajanie jego potrzeb informacyjnych to filary funkcjonowania Biblioteki 2.0 [4, 9, 24].

### BIBLIOTEKA HYBRYDOWA

Obecnie biblioteki znajdują się w okresie przejściowym – przyjmują formę bibliotek hybrydowych. Opierają funkcjonowanie na połączeniu przeszłości (kolekcje drukowane) i współczesności (technologie informacyjne). Są hybrydami dwóch modeli: tradycyjnego (fizycznego) oraz elektronicznego (cyfrowego, wirtualnego), które wzajemnie się przenikają i uzupełniają. Z biegiem czasu jednak środek ciężkości przesuwać się będzie w kierunku zasobów elektronicznych. Biblioteki tworzą lub zakupują liczne bazy da-

nych w różnych formach. Są to bazy publikacji, repozytoria, e-booki, e-czasopisma i biblioteki cyfrowe. Współdziałanie obu części modelu hybrydowego stanowi dziś o sile i potencjale nowoczesnej, dobrze zorganizowanej księżnicy [11, 25].

### BIBLIOTEKA JAKO „TRZECIE MIEJSCE”

O sukcesie bibliotek decyduje również umiejętność dostosowania się do szybkich zmian społecznych i kulturowych. Zmiany te miały swój początek w latach 80. w Stanach Zjednoczonych i polegały na rozluźnieniu więzi społecznych i rodzinnych wśród młodych Amerykanów. Wchodzący na rynek pracy absolwenci uczelni mieli duże ambicje i chęć odniesienia sukcesu w swojej branży, co z kolei zapewniłoby im awans społeczny i finansowy. Czas wolny od obowiązków zawodowych wykorzystywali w różny sposób, a miejsca, gdzie wtedy przebywali, stały się terenem nieformalnych spotkań i nawiązywania znajomości [2 s. 318-20].

Procesy te zostały opisane przez amerykańskiego socjologa Raya Oldenburga w książce *The Great Good Place* z 1989 r., prezentującej koncepcję „trzeciego miejsca”. Zakłada ona, że życie współczesnych ludzi koncentruje się wokół trzech obszarów: miejsca zamieszkania, miejsca pracy i właśnie owego „trzeciego miejsca”, w którym ludzie spotykają się w luźnej atmosferze, by zaspokoić swoje potrzeby. Według autora miejsce to musi spełniać szereg warunków: (1) być tanie albo darmowe; (2) znajdować się blisko miejsca pracy lub zamieszkania; (3) mieć przytulne i wygodne wnętrza; (4) budować miłą atmosferę.

W dzisiejszych czasach funkcję takiej przestrzeni spełniają centra handlowe, puby, restauracje, kawiarnie, siłownie, kluby fitness oraz media społecznościowe i fora internetowe. Idee „trzeciego miejsca” zaczęto wcielać w życie również w księżnicach na całym świecie. Placówki biblioteczne nierzadko stają się ośrodkami kultury, w których odbywają się różne imprezy: koncerty, wykłady, wystawy czy konferencje tematyczne. Użytkownicy mogą tam realizować rozmaite potrzeby i zainteresowania, nie tylko te związane z nauką i książką – co wpływa także na budownictwo i aranżację przestrzeni bibliotecznych. Powoli zanikają sztywne podziały na wypożyczalnię i czytelnię [13, 26, 27]. Kontakt czytelnika z materiałami bibliotecznymi nie jest ograniczony barierami przestrzennymi i organizacyjnymi. Atmosfera pracy i nauki stała się odrobinę luźniejsza, mniej sformalizowana [28].

Współczesna biblioteka spełnia wszelkie niezbędne warunki, by aspirować do roli „trzeciego miejsca”. Ma zaplecze kulturowe w postaci zbiorów i dobrze wykształconych bibliotekarzy. Może wprowadzać zmiany, dostosowując się do potrzeb użytkowników. Poważnym atutem instytucji bibliotecznych może być również ich niekomercyjny cha-

rakter – księżnice nie są uzależnione od wyników sprzedażowych [29 s. 70-1].

### **ZMIANY STRUKTURALNE I ORGANIZACYJNE**

W ostatnich latach w bibliotekach na całym świecie następują zmiany strukturalne i organizacyjne. Zaczyna się odchodzić od hierarchicznych zależności modelu liniowego w kierunku struktur bardziej poziomych (macierzowych, sieciowych). Struktury macierzowe wprowadzone zostały po raz pierwszy w latach 60. XX w. w Stanach Zjednoczonych w przemyśle kosmicznym – kluczową rolę odegrała tu NASA [30]. Strukturę macierzową buduje się wokół konkretnego projektu lub problemu. Poszczególne grupy zadaniowe składają się z pracowników różnych oddziałów bibliotecznych, którzy dobierani są na podstawie kompetencji i zdolności. Po zakończeniu prac zespoły są najczęściej rozwiązywane. Opisujący model ma wiele zalet, z których najważniejszą jest elastyczność. Zapewnia także lepszy przepływ informacji i lepsze relacje interpersonalne (zarówno w pionie, jak i w poziomie) oraz przekłada się na większą zastępowalność personelu na różnych stanowiskach pracy w placówce bibliotecznej [25].

### **BIBLIOTEKA 3.0 – JAK TO SIĘ ROBI?**

Współczesne biblioteki nieustannie się zmieniają i rozwijają. Muszą dostosowywać i poszerzać swoją ofertę, by spełnić oczekiwania coraz bardziej wymagających użytkowników. Permanentne zmiany, nieustanny rozwój i procesy temu towarzyszące określane są wspólnie mianem Biblioteki 2.0. Zjawisko to jest jednak płynne i bardzo dynamiczne, więc w przyszłości obecna nazwa prawdopodobnie okaże się niewystarczająca. Naturalnym i trafnym określeniem owych przyszłych zjawisk wydaje się „Biblioteka 3.0”.

Obecnie wiele instytucji bibliotecznych można przedstawić jako wzór innowacyjności, pomysłowości i nowoczesnych rozwiązań. Postępy, jakie czynią te placówki, każą przypuszczać, że w przyszłości wpiszą się one doskonale w zjawisko biblioteki trzeciej generacji. Oto wybrane przykłady.

### **BIBLIOTEKA WSPÓŁTWORZONA**

Pierwszym przykładem biblioteki innowacyjnej jest placówka o nazwie Dokk1 – biblioteka hybrydowa w duńskim mieście Aarhus, największa miejska księżnica w całej Skandynawii. Została stworzona we współpracy z Fundacją Billa i Melindy Gatesów, działa od 20 czerwca 2015 r.

Już na etapie projektowania prowadzono zakrojone na szeroką skalę konsultacje społeczne z mieszkańcami miasta. Czytelnicy w znacznym stopniu partycypowali w tworzeniu instytucji – do czego przyczyniło się myślenie projektowe,

ukierunkowane na zrozumienie potrzeb i oczekiwań użytkowników w szybko zmieniającym się świecie. Współpraca władz, projektantów, bibliotekarzy i czytelników doprowadziła do powstania niezwykłej biblioteki, realizującej postulaty żywej przestrzeni miejskiej. Przestrzeń ta charakteryzuje się elastycznością i otwartością. Powierzchnię placówki można łatwo zmieniać i dostosowywać do aktualnych potrzeb, takich jak sesja egzaminacyjna czy organizacja koncertów, wykładów, szkoleń. W dużej mierze to użytkownicy w demokratyczny sposób decydują o przekształcaniu przestrzeni biblioteki [31].

### **BIBLIOTEKA NAJNOWOCZEŚNIEJSZA**

Powyższym mianem można określić holenderską bibliotekę DOK Library Concept Center, która ma siedzibę w stutysięcznym mieście Delft i niedługo po otwarciu w 2006 r. ogłoszona została najlepszą biblioteką Holandii. DOK jest księżnicą publiczną i obsługuje aż 80% mieszkańców miasta. Zapisani są do niej wszyscy uczniowie miejscowych szkół.

Placówka spełnia wszystkie kryteria Biblioteki 2.0. Wiele czynności wykonywanych przez pracowników i czytelników w pełni zautomatyzowano – za sprawą samoobsługowych stanowisk RFID do rejestracji wypożyczeń i zwrotów czy automatów do ładowania kart bibliotecznych, którymi regulować można płatności w bibliotece i miejscowej kawiarence. Księżnicę wyposażono także w różnorodny sprzęt multimedialny, co staje się standardem we współczesnych bibliotekach. Odwiedzający mogą skopiować na telefony muzykę, e-booki czy zwiastuny najnowszych filmów.

Biblioteka DOK ma również pomysł, ambicję i misję, by stać się najnowocześniejszą biblioteką na świecie oraz pierwszą placówką, którą będzie można określić jako 3.0. Pracownicy DOK otwarcie to deklarują w licznych wywiadach i publikacjach [29 s. 70-1].

### **BIBLIOTEKA SAMOOBŚLUGOWA**

To określenie doskonale pasuje do Sengkang Public Library w Singapurze – a innym, równie dobrym określeniem może być „biblioteka bez bibliotekarza”. Od połowy lat 90. wprowadzano zmiany technologiczne i organizacyjne mające na celu automatyzację wielu czynności, np. wypożyczenia i zwrotów książek czy pobierania kar pieniężnych. Następnym krokiem stało się przekształcenie placówki w bibliotekę w pełni samoobsługową, bez jakichkolwiek pracowników. Otwarcie nastąpiło w 2002 r. Z czasem okazało się, że kontakt z żywym bibliotekarzem jest jednak niezbędny. Wprowadzono zatem stanowisko „cyberbibliotekarza”, który znajduje się poza placówką i prowadzi dyżury online, służąc pomocą użytkownikom [10].



Il. 1. Dokk1 – Aarhus, Dania. © Villy Fink Isaksen, Wikimedia Commons, licencja CC BY-SA-4.0



Il. 2. DOK Library Concept Center – Delft, Holandia. © M.M. Minderhoud, Wikimedia Commons, licencja CC BY-SA-3.0

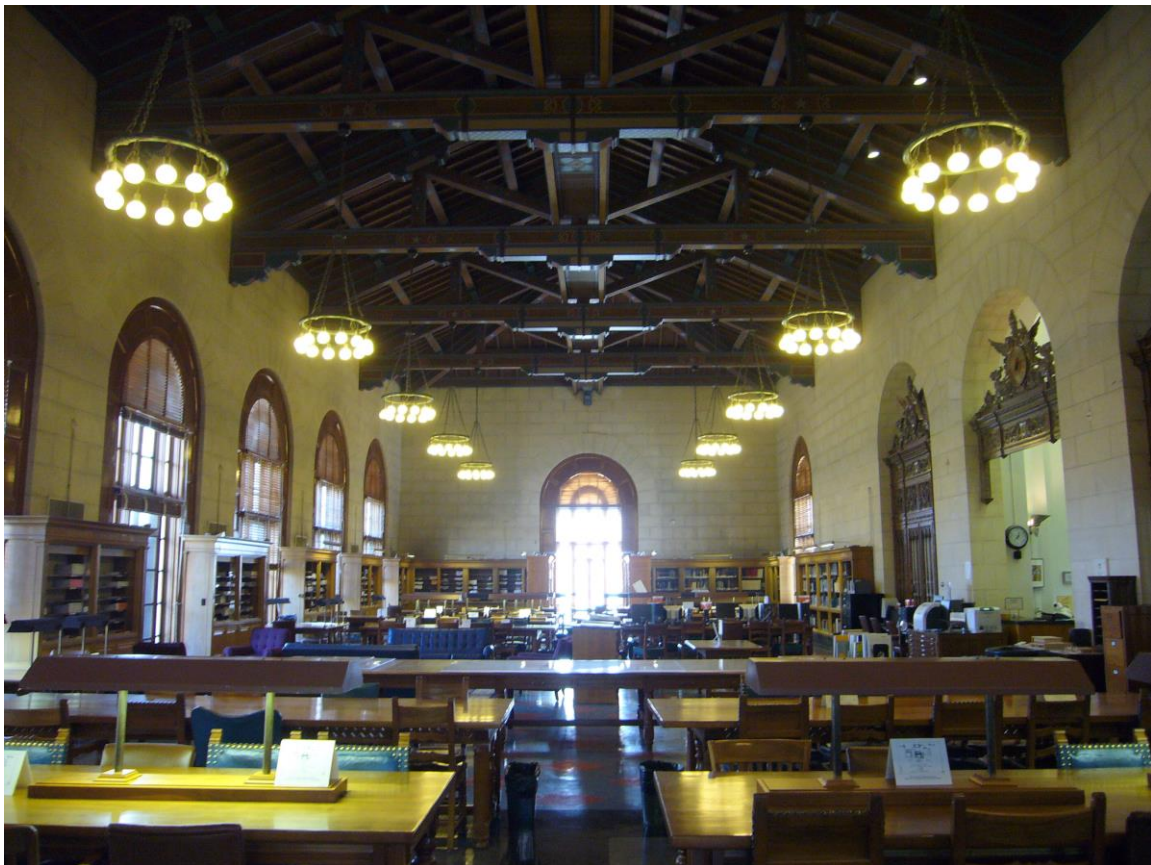
### BIBLIOTEKA SAMOOBSŁUGOWA

W tym kierunku podążyła University of Texas Library w Austin w Stanach Zjednoczonych. Wszystkie zbiory drukowane przeniesiono do magazynu, pozostawiono natomiast zbiory i usługi elektroniczne. Decyzję argumentowano znacznym wzrostem zainteresowania e-zbiorami i e-usługami, w prze-

ciwieniu do tradycyjnego księgozbioru. Ponadto stwierdzono, iż książka elektroniczna – inaczej niż tradycyjna – może być użytkowana przez wiele osób równocześnie [10].



Il. 3. Sengkang Public Library – Sengkang, Singapur © R22-3877, Wikimedia Commons, licencja CC BY-SA-4.0



Il. 4. University of Texas Library – Austin, Stany Zjednoczone © Jr1038, Wikimedia Commons, license CC BY-SA-3.0



### **BIBLIOTEKA 3.0**

Przewidywanie zmian, jakie nastąpią w bibliotekach w nadchodzących latach, obarczone jest pewnym ryzykiem popełnienia błędów. Jednak na podstawie dostępnej wiedzy i literatury można z dużym prawdopodobieństwem wskazać kilka głównych ścieżek, którymi podążą instytucje biblioteczne w przyszłości.

### **ŚCIEŻKA OBYWATELSKO-SPOŁECZNA**

Podstawowym warunkiem funkcjonowania współczesnego społeczeństwa informacyjnego i obywatelskiego jest nieskrępowany dostęp do rzetelnej wiedzy i bieżących wiadomości z całego świata. Tylko świadomy i dobrze wyedukowany obywatel jest w stanie racjonalnie współdecydować o losach państwa i narodu. Jego wiedza, kreatywność, pomysły służą całemu społeczeństwu, tworząc wartość dodaną do ogólnego wzrostu i rozwoju. Brak lub ograniczenia dostępu do narzędzi informacyjnych prowadzą natomiast do wykluczenia informacyjnego i społecznego bardzo wielu ludzi, a niekiedy nawet całych grup.

W nieodległej przyszłości z powodów merkantylnych może się rozpocząć proces ograniczania dostępu do informacji i wiedzy naukowej. Chęć ogromnych zysków może sprawić, że dojdzie do konfliktu między gigantami gospodarczymi a nauką i swobodnym dostępem do wiedzy. Ogromne podmioty rynkowe w imię swych celów ekonomicznych mogłyby reglamentować dostęp do informacji lub udostępnić je wybranym za określoną opłatą. Prowadziłoby to do wzrostu stratyfikacji społecznej oraz wzmocnienia podziału na grupy uprzywilejowane w dostępie do dóbr intelektualnych i całą resztę.

Biblioteki mogłyby wówczas pełnić funkcję pośrednika między dwoma wskazanymi środowiskami. Byłaby to dla książnic ogromna szansa – przyczyniałyby się bowiem do zwiększenia praw zwykłego obywatela w starciu z globalnymi korporacjami i realizowałyby strategię zrównoważonego rozwoju całego społeczeństwa [10].

### **ŚCIEŻKA INFORMACYJNA**

Jednym z fundamentów społeczeństwa XXI w. jest wiarygodna, szybka i łatwo dostępna informacja, niezbędna nam w niemal wszystkich aspektach życia: od prostej rozrywki, przez poznawanie bieżących wiadomości ze świata, po pracę zawodową czy edukację. Niepowstrzymany pęd do informacji powoduje, że ludzie są zagubieni w mnogości przekazów i sprzecznych komunikatów.

Rolą i misją biblioteki trzeciej generacji powinno być swobodne i nieprzerwane dostarczanie użytkownikom informacji jako procesu – w przyszłości bowiem informacja naj-

prawdopodobniej przestanie być produktem i stanie się procesem. Będzie to oczywiście związane z postępem technologicznym, który przyczyni się do powstania całej palety usług informacyjnych kierowanych do każdego użytkownika. Przekazy dopasowane do potrzeb, osobistych preferencji, gustów i zainteresowań czytelnika złożą się na swoistą codzienną gazetę – przygotowywaną przez system na indywidualne zlecenie. Biblioteka 3.0 powinna stać się miejscem, gdzie podobne usługi będą realizowane, co pozwoli zaspokajając potrzeby informacyjne nowoczesnego społeczeństwa [10, 11].

### **ŚCIEŻKA EDUKACYJNA**

O tym, jak ważną rolę we współczesnym świecie odgrywają edukacja i równy do niej dostęp, nie trzeba nikogo przekonywać. To właśnie wyedukowane społeczeństwo jest w stanie harmonijnie się rozwijać i dużo łatwiej rozwiązywać liczne problemy: ekonomiczne, finansowe, społeczne, polityczne etc. W wyniku właściwego i ukierunkowanego kształcenia wyłaniają się elity intelektualne, społeczne i polityczne, kierujące danym państwem czy narodem.

Częścią tego ważnego procesu od zawsze były biblioteki i zapewne się to nie zmieni. Zadaniem placówek bibliotecznych było i jest zapewnianie dostępu do aktualnej i rzetelnej wiedzy naukowej z przeróżnych dziedzin. Z upływem czasu zmieniały się nośniki, na których zapisywano informacje. Dziś obserwujemy utrwalanie myśli ludzkiej w formie elektronicznej oraz stopniowe zmniejszanie udziału książek i czasopism drukowanych.

Z nośników elektronicznych w postaci internetowych baz danych czy repozytoriów użytkownik może korzystać bez wychodzenia z domu. Bardzo szeroki dostęp do wiedzy naukowej i najnowszych wyników badawczych będzie zapewne standardem w bibliotekach przyszłości. W placówkach naukowych i akademickich elektroniczne bazy danych i nieskrępowany dostęp do aktualnej literatury staną się wręcz koniecznością [10, 11, 32].

### **ŚCIEŻKA „BEZ GRANIC”**

Internet przełamał liczne bariery w komunikacji międzyludzkiej, zniósł ograniczenia w czasie i przestrzeni. Porozumiewanie się z osobami z drugiego końca świata nie stanowi już wielkiego wyzwania technologicznego ani organizacyjnego. Sieć zapewnia dostęp do informacji i usług z całego globu.

Bardzo szerokie możliwości, jakie daje Internet, są ważne dla współczesnych bibliotek. Mowa tu oczywiście o licznych bazach danych, repozytoriach, stronach z fachowymi e-bookami czy e-czasopismami. Najbliższe lata przyniosą z pewnością jeszcze większy i szybszy rozwój baz danych i zas-

bów elektronicznych wykorzystywanych przez poszczególne księżnice. Towarzyszyć temu będą masowa digitalizacja zbiorów drukowanych oraz łączenie elektronicznych kolekcji różnych placówek – z połączonego księgozbioru będzie mogła skorzystać większa liczba użytkowników. Biblioteka bez granic stanie się rzeczywistością dostępną niemal dla każdego, bez ograniczeń czasoprzestrzennych [11, 33].

## PODSUMOWANIE

Niesamowicie szybki rozwój technologii teleinformatycznych – z Internetem na czele – przyczynił się do zakrojonych na szeroką skalę przemian na całym świecie, których efektem i zarazem wielkim sukcesem są rozległy dostęp do informacji z różnych części globu oraz możliwość komunikowania się z osobami przebywającymi w dowolnym miejscu. Przemiany cywilizacyjne nabrały tempa nieznanego wcześniej w historii ludzkości i objęły wszystkie dziedziny działalności człowieka.

W ślad za nimi podążyły biblioteki, dostosowując się do wymogów współczesnego świata i czytelnika, zwanego coraz częściej użytkownikiem. Instytucje biblioteczne ewoluują, a występujące tam obecnie procesy i zjawiska są określane jako Biblioteka 2.0. Użyty w tytule artykułu termin „Biblioteka 3.0” odnosi się zaś do zjawisk i procesów, które najpewniej zaobserwujemy w księżnicach w przyszłości.

Na podstawie dostępnej wiedzy możemy z pewnym prawdopodobieństwem przewidzieć kierunki rozwojowe placówek bibliotecznych w najbliższym czasie. Pozostaje jeszcze wiele niewiadomych dotyczących przyszłości naszego zawodu i biblioteki jako instytucji. Nic jednak nie zmieni faktu, że użytkownikami bibliotek nadal będą ludzie – ze swoimi oczekiwaniami i potrzebami informacyjnymi.

## REFERENCE LIST

1. Technika w XX wieku [Internet]. Encyklopedia PWN; [cited 05.08.2020.] Available from: <https://encyklopedia.pwn.pl/materiały-dodatkowe/hasło/Technika-w-XX-wieku;448865.html>
2. Roszkowski W. Półwiecze : historia polityczna świata po 1945 roku. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1998.
3. Miszczak S, Miszczak A. Książka konwergencyjna. Biuletyn EBIB. 2008;(1)
4. Jaskowska B, Dudczak A. Library 2.0 – rewolucja i przełom, czy kolejny etap rozwoju współczesnego bibliotekarstwa? Przegląd biblioteczny. 2007;75(3):354-65.
5. Gmiterek G. Biblioteka w środowisku społecznościowego Internetu : biblioteka 2.0. Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich; 2012.
6. Hofmokr J. Internet jako nowe dobro wspólne. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne; 2009.
7. Gruchola M. Web 3.0 w społeczeństwie transgresyjnym: internet wykluczania? Społeczeństwo i Rodzina. 2015;(1):113-28.
8. Markiewicz J. Przyszłość tradycyjnych i nowych mediów [Internet]. jotem.in; [cited 05.08.2020.] Available from: <https://jotem.in/web-3-0-przyszlosc-tradycyjnych-i-nowych-mediow/>
9. Gmiterek G. Nowe technologie w bibliotekach. Poradnik Bibliotekarza. 2014;(12):4-7.
10. Roźniakowska M, Margas M, Kitlińska I, Bógdół P. Biblioteki dawniej i dziś. Hybrydowe, cyfrowe...? Jakie będą i co może wpłynąć na ich kształt w przyszłości. In: Biblioteki XXI wieku : Czy przetrwamy? Łódź: Biblioteka Politechniki Łódzkiej; 2006. pp. 267-94.
11. Piotrowicz G. Współczesna biblioteka akademicka w ujęciu systemowym, integrującym jej przestrzeń fizyczną i elektroniczną. Biuletyn EBIB. 2015;(1):1-11.
12. Wójcik M. Najnowsze trendy w IT – potencjał dla bibliotek. Przegląd Biblioteczny. 2016;84(4):575-89.
13. Piotrowska A, Witczak M. Zastosowanie idei „trzeciego miejsca” na przykładzie wybranych bibliotek europejskich (Hjorring, Blanes). In: Wrocławska M, Jerzyk J, editors. Biblioteka jako "trzecie miejsce" -- międzynarodowa konferencja Biblioteki Uniwersytetu Łódzkiego : materiały konferencyjne. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego; 2011. pp. 49-63.
14. Cymer A. Wizja biblioteki jako "świątyni nauki", gdzie w absolutnej ciszy siedzi się na niewygodnych krzesłach, odchodzi do lamusa [Internet]. Wysokie obcasy.pl; [cited 07.08.2020.] Available from: [http://www.wysokieobcasy.pl/wysokieobcasy/1,80530,18215397,Wizja\\_biblioteki\\_jako\\_swiatyni\\_nauki\\_gdzie\\_w\\_absolutnej.html](http://www.wysokieobcasy.pl/wysokieobcasy/1,80530,18215397,Wizja_biblioteki_jako_swiatyni_nauki_gdzie_w_absolutnej.html)
15. Filipczak M. Jak daleko stąd do nowoczesności - w stronę biblioteki drugiej generacji. Biuletyn EBIB. 2008;(1)
16. Markoff J. Entrepreneurs see a Web guided by common sense [Internet]. The New York Times; [cited 07.08.2020.] Available from: <https://www.nytimes.com/2006/11/12/business/12web.html>
17. Web 3.0 — The Best Official Definition Imaginable [Internet]. Nova Spivack; [cited 07.08.2020.] Available from: <http://www.novaspivack.com/technology/web-3-0-the-best-official-definition-imaginable>
18. Walkowska J. Jeśli nie Web 2.0, to co? . Biuletyn EBIB. 2012;(2):1-11.
19. DiNucci D. Fragmented Future. Print Magazine. 1999;53(4):32, 221-2.
20. Semantyka [Internet]. encyklopedia.pwn.pl; [cited 07.08.2020.] Available from: <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/semantyka.html>
21. Sztuczna inteligencja [Internet]. encyklopedia.pwn.pl; [cited 07.08.2020.] Available from: [https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/sztuczna\\_inteligencja.html](https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/sztuczna_inteligencja.html)
22. Wójcik M. Sztuczna inteligencja - potencjał dla procesów zarządzania informacją. Przegląd biblioteczny. 2018;86(1):5-16.
23. Casey M. Working Towards a Definition of Library 2.0 [Internet]. LibraryCrunch; [cited 07.08.2020.] Available from: [http://www.librarycrunch.com/2005/10/working\\_towards\\_a\\_definition\\_o.html](http://www.librarycrunch.com/2005/10/working_towards_a_definition_o.html)
24. Puksza K, Witkowska E. Facebook, Instagram, blog... i co dalej? – Biblioteka Uniwersytecka im. Jerzego Giedroycia w Białymstoku w mediach społecznościowych. Biuletyn EBIB. 2018;(1):1-16.

25. Piotrowicz G. Model hybrydowy współczesnej polskiej biblioteki akademickiej. In: Konferencja na temat: Polskie biblioteki akademickie w Unii Europejskiej : Łódź, 23-25 czerwca 2004 r : materiały konferencyjne : suplement. Łódź: Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej; 2004. pp. 219-29.
26. Wolańska A. Czy to jeszcze Biblioteka? Nowoczesne usługi a aranżacja przestrzeni, w oparciu o realizację w bibliotekach i centrach informacji w Polsce i za granicą. Biuletyn EBIB. 2015;(numer specjalny):1-10.
27. Rudnicka E. Kultura organizacyjna w przestrzeni społecznej biblioteki jako elementy merchandisingu. Na przykładzie Biblioteki Uniwersyteckiej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Forum Bibliotek Medycznych. 2015;8(1):26-40.
28. Bubel D, Paruzel A. Nowoczesne biblioteki świata. Zasady projektowania i organizowania bibliotek. Poradnik Bibliotekarza. 2012; (2):10-6.
29. Kowalik A. Biblioteka a nowe technologie, zmiana funkcji i formy. Praca doktorska. Gdańsk: Akademia Sztuk Pięknych. Wydział Architektury i Wzornictwa.
30. Struktura macierzowa [Internet]. Encyklopedia Zarządzania; [cited 07.08.2020.] Available from: [https://mfiles.pl/pl/index.php/Struktura\\_macierzowa](https://mfiles.pl/pl/index.php/Struktura_macierzowa)
31. Bech-Petersen S. Dokk1: Współtworzenie jako nowy sposób pracy w bibliotekach. Biuletyn EBIB. 2017;(4):1-12.
32. Jackowicz-Korczyńska J. Jaka edukacja, taka biblioteka: klient biblioteki o krok za Web 2.0. Biuletyn EBIB. 2012;(2):1-8.
33. Boeske Ł. Biblioteka „humansize”. Biuletyn EBIB. 2018;(2):1-7.

---

### MARCIN WALCZAK

Main Library, Medical University of Lublin, Poland

Correspondence: [marcin.walczak@bg.umlub.pl](mailto:marcin.walczak@bg.umlub.pl)

ORCID: 0000-0002-2203-088X

Ukończył historię na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej oraz – również na UMCS – studia podyplomowe na kierunku informacja naukowa i bibliotekoznawstwo. Od 2012 r. zatrudniony w Bibliotece Głównej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, obecnie w Dziale Udostępniania Zbiorów. Członek Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich. Interesuje się historią, sportem, rozwojem osobistym.

Ewelina Rybka

## Media społecznościowe w bibliotekach uczelni medycznych – próba porównania

Social media in the libraries of medical universities – an attempt at comparison

Main Library, Medical University of Gdańsk, Poland  
Correspondence to: ewelina.rybka@gumed.edu.pl

**STRESZCZENIE:** Biblioteki naukowe nie od dziś korzystają z mediów społecznościowych. Pracownicy bibliotek są otwarci na nowe technologie i potrafią ich używać, ponieważ wiedzą, jak ważną rolę odgrywają one w działaniach instytucji. Dzięki mediom społecznościowym bibliotekarze mogą udostępniać wiedzę i dzielić się doświadczeniem. Bezpośredni kontakt z użytkownikami przekłada się na poprawę i usprawnienie relacji. Social media są dla bibliotek inspirującym i atrakcyjnym narzędziem do kreowania pozytywnego wizerunku. Artykuł jest próbą odpowiedzi na pytania, jak prowadzić działalność w serwisach społecznościowych oraz jakich błędów unikać podczas promowania biblioteki na Facebooku, Instagramie i YouTube.

**SUMMARY:** Scientific libraries have been using social media for a long time. Library employees are open to new technologies and learned how to use them. They are aware of the role technology plays in the libraries' activities. Thanks to social media, librarians can share knowledge and experience. Direct contact with users translates into better relationships with them. Social media are an attractive and inspiring tool to create a positive image. The article is an attempt at answering the question of how to conduct business on social networking sites and what mistakes to avoid when promoting a library on Facebook, Instagram and YouTube.

**KEYWORDS:** scientific libraries, medical libraries, social media, marketing, Facebook, Instagram, YouTube

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

### WSTĘP

Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych pozwala na tworzenie nowego wizerunku biblioteki uniwersyteckiej. Biblioteki uczelniane są teraz organizacjami, które opierają pracę na przemyślanych i zorganizowanych działaniach public relations, ujawniających się w rozwoju i podnoszeniu jakości usług, organizacji szkoleń informacyjnych czy obecności w mediach społecznościowych. W wyniku wielkich przeobrażeń informacja stała się produktem cyfrowym – zmieniły się techniki jej tworzenia, rozpowszechniania i udostępniania, których głównym narzędziem jest dziś Internet.

Przez lata w społeczności wykształcił się stereotyp, że biblioteka to miejsce oddzielone od świata zewnętrznego, odosobnione, funkcjonujące w całkowitej ciszy. Dlatego niezwykle ważne jest, by w środowisku, gdzie wciąż dokonują się intensywne przemiany, biblioteka odnalazła swoje miejsce i dostosowała się do nowych uwarunkowań. W przeciwnym razie bowiem oderwie się od pędzącego świata i utrzyma tylko nielicznych, najwierniejszych czytelników.

Wobec zachodzących zmian niezbędna jest kreatywność pracowników biblioteki. Przejawia się ona elastyczną adaptacją do przeobrażeń, działaniami zespołowymi, współpracą przy podejmowaniu decyzji, innowacyjnością i sprawnym rozwiązywaniem problemów. Istotne jest, by przyjąć nową perspektywę, zburzyć dotychczasowy sposób myślenia i zaprezentować coś nowego, oryginalnego.

W niniejszym artykule opisałam obecność polskich uczelni medycznych w Internecie. Sprawdziłam, w jakim stopniu i jak efektywnie wykorzystywane są nowoczesne narzędzia i aplikacje internetowe, by usprawnić komunikację z użytkownikami. Z uwagi na odmienny typ zbiorów i inne potrzeby czytelników nie uwzględniłam bibliotek uczelni z wydziałami medycznymi ani szkół wyższych, w których wykładane są nauki o zdrowiu.

Decydujące znaczenie dla kształtowania działalności informacyjnej bibliotek akademickich mają potrzeby ich macierzystych uczelni. W artykule koncentruję się na tych rodzajach mediów, których wykorzystanie w bibliotekach może przynieść najwięcej korzyści w wirtualnej rzeczywistości.

Biblioteki uczelniane są organizacjami non profit. Celem nie jest tu zysk, ale działania wspierające naukę, rozwój i edukację, które skutkują zdobyciem wiedzy, umiejętności i sprawności intelektualnej [1]. Otwarcie bibliotek na potrzeby środowiska ma na celu pozyskanie użytkowników, jak również aktywizację dotychczasowych odbiorców usług bibliotecznych. Może się to odbywać przez kreowanie pozytywnego wizerunku biblioteki, pozwalającego wyróżnić się spośród innych placówek – co także buduje zaufanie użytkowników do instytucji. Dziś nie jest to możliwe bez aktywnej strony internetowej, będącej już absolutnym standardem.

### STRONA INTERNETOWA BIBLIOTEKI JAKO ELEMENT MARKETINGU

Domowe strony bibliotek uczelni medycznych są ich wizytówką. Do standardowych elementów zamieszczanych na stronach należą: podstawowe informacje o placówce (historia, lokalizacja, dane teleadresowe, godziny otwarcia itp.); informacje o zbiorach (tradycyjnych, elektronicznych, specjalnych); zasady udostępniania zbiorów; informacje o katalogach (kartkowych, zdigitalizowanych, online); infor-

macje o działalności wydawniczej, organizowanych wystawach, oferowanych szkoleniach oraz aktualności; informacje dla publikujących; informacje o usługach związanych z bezpośrednią działalnością biblioteczną (usługach bibliograficznych, informacyjnych).

Coraz więcej bibliotek uczelni medycznych docenia wykorzystanie social mediów i innych aplikacji. Wśród najważniejszych można wymienić serwisy społecznościowe (Facebook, Instagram) i serwisy z plikami wideo (YouTube). Mogą one mieć bardzo znaczący wpływ na budowanie wizerunku nowoczesnej instytucji, są dobrym narzędziem do obsługi użytkownika, marketingu czy zarządzania obiegiem informacji. Jednak aby tak się stało, niezbędny jest dostęp do sieci, co pozwala na natychmiastową reakcję i odpowiedź zwrotną od użytkowników, dzięki czemu wzrasta zasięg oddziaływania biblioteki. Aplikacje, o których tu mowa, zapewniają możliwość szybkiej i anonimowej wymiany opinii, nawiązywania dialogu.

W poniższej tabeli porównano wykorzystanie mediów społecznościowych w bibliotekach uczelni medycznych.

	BIBLIOTEKI UCZELNI MEDYCZNYCH	FACEBOOK	INSTAGRAM	YOUTUBE	INNE
1	Collegium Medicum UMK w Toruniu	TAK			
2	Gdański Uniwersytet Medyczny	TAK	TAK	TAK	FAQ, GG
3	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	TAK			
4	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	TAK			
5	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	TAK	TAK		FAQ
6	Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum w Krakowie	TAK	TAK		
7	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	TAK			FAQ
8	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	TAK			
9	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	TAK			
10	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	TAK	TAK		
11	Warszawski Uniwersytet Medyczny	TAK			FAQ

Tab. 1. Media społecznościowe w bibliotekach uczelni medycznych. Opracowanie własne















Wśród 11 wybranych bibliotek uczelni medycznych wszystkie używają Facebooka, Instagram wykorzystują cztery, tylko jedna jest obecna na YouTube. Główne działania bibliotek w ww. mediach to zamieszczanie zdjęć i wpisów o bieżących wydarzeniach, informowanie o usługach i zbiorach. Za największą zaletę tych aplikacji uważa się możliwość nawiązania więzi z użytkownikami biblioteki, i to na wiele sposobów – poprzez komunikatory czy blogi – przy niewielkich kosztach. Media społecznościowe pozwalają na prezentację biblioteki oraz rozpowszechnianie informacji o jej zasobach i usługach.

### PIERWSZE MEDIA SPOŁECZNOŚCIOWE W BIBLIOTEKACH – FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

Rozwój mediów społecznościowych jest bardzo dynamiczny. Pierwsze serwisy pojawiły się w drugiej połowie lat 90. XX w. W tamtym czasie w bibliotekach zaczęto się zastanawiać nad stworzeniem listy najczęściej zadawanych pytań (*frequently asked questions*) – FAQ. Proces zadawania pytań i uzyskiwania odpowiedzi dzielił się na kilka etapów. Pierwszym było wprowadzenie zapytania do serwisu za pomocą poczty elektronicznej lub specjalnego formularza. Odpowiedzi udzielano od razu albo pytanie było przekierowywane

do odpowiedniego działu i kompetentnej osoby, która przygotowywała odpowiedź, wysłaną następnie do użytkownika. Najczęściej w celach archiwalnych, jak również statystycznych wszystkie pytania i odpowiedzi zachowywano, na wypadek gdyby jakieś zapytanie powtórzyło się w przyszłości. Wreszcie na podstawie tak utworzonego archiwum powstawał dział Frequently Asked Questions (FAQ), zawierający najczęściej zgłaszane przez użytkowników wątpliwości, co pozwalało pracownikom biblioteki zaoszczędzić czas.

Wadami świadczenia usług informacyjnych w formie FAQ są brak możliwości szczegółowego określenia potrzeb informacyjnych użytkownika, a także długi czas oczekiwania na odpowiedź (1–2 dni). Poniżej przedstawiono przykładową listę najczęściej zadawanych pytań – zamieszczoną na stronie Biblioteki Głównej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Jak widać, FAQ mają na celu udzielenie użytkownikom pomocy w postaci odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania bez konieczności angażowania osób trzecich.

FAQ	
Czy Biblioteka oferuje filmy szkoleniowe dostępne na kanale YouTube?	
Jak rozpoznać opisy artykułu/książki/rozdziału z książki?	
Jak znaleźć wersję drukowaną książki/rozdziału/artykułu z czasopisma?	
Jak znaleźć wersję elektroniczną artykułu z czasopisma/książki/rozdziału?	
Jak jednocześnie przeszukać zasoby drukowane i elektroniczne oferowane przez Bibliotekę?	
Jak aktywować konto biblioteczne?	
<small>W celu aktywacji konta (po uprzedniej rejestracji on-line) należy osobiście zgłosić się do Biblioteki Głównej z dowodem osobistym. Pracownik po sprawdzeniu danych osobowych odblokowuje konto i ewentualnie poinformuje czytelnika o sposobie odebrania zamówionych materiałów.</small>	
Zapomniałem/am numeru konta, hasła bibliotecznego. Jak mogę je uzyskać?	
Dawno nie korzystałem/am z konta bibliotecznego. Czy muszę je odnawiać?	
Co mam zrobić, aby moja publikacja znalazła się w bazie: Bibliografia Publikacji Pracowników UM?	
Jak mogę uzyskać poświadczony wykaz publikacji?	
Komu przysługuje zdalny dostęp do źródeł elektronicznych?	
Jak korzystać z elektronicznych zasobów Biblioteki z domu?	
Zapomniałem/am hasła do zdalnego dostępu. Jak mogę je uzyskać?	

## II. 1. FAQ Biblioteki Głównej UM w Lublinie

Przy opracowywaniu pytań i odpowiedzi warto uwzględnić sugestie pracowników, którzy na co dzień pracują z czytelnikami. Można inspirować się także postami na forach, komentarzami w portalach społecznościowych czy witrynami innych bibliotek. Dobrym rozwiązaniem jest podzielenie pytań na sekcje odnoszące się do konkretnych działów (wypożyczanie, korzystanie z czytelni itp.). Jeśli odpowiedź na pytanie jest bardziej rozbudowana, warto wstawić link do miejsca, gdzie znajduje się poszukiwana treść. Aby zbadać trafność odpowiedzi, przy każdym zagadnieniu można dodać krótką ankietę, np. „Czy odpowiedź była pomocna? Tak lub Nie”. Wyniki pokażą rzeczywisty obraz pomocy, jaką uzyskali użytkownicy, i ewentualnie zasugerują potrzebę wprowadzenia zmian.

### FACEBOOK – EFEKTYWNE NARZĘDZIE MARKETINGOWE

Rok 2004 był przełomowy dla Internetu w związku z uruchomieniem Facebooka – popularnego portalu społecznościowego, którego polska wersja językowa zadebiutowała w 2008 r. Między użytkownikami Facebooka dochodzi do częstych interakcji i w rezultacie powstają rozbudowane sieci kontaktów. Użytkownicy komunikują się ze sobą bezpośrednio, wysyłając prywatne wiadomości, a także często wymieniają informacje za pomocą grup dyskusyjnych, inicjują wydarzenia czy zbiórki pieniężne na określony cel. Funkcja geolokalizacji pozwala im „zameldować się” w danym miejscu i poinformować, gdzie się aktualnie znajdują. Profil na Facebooku mają wszystkie biblioteki uczelni medycznych, co ilustruje tabela 1. Poniżej przedstawiono liczbę polubień oraz datę założenia poszczególnych profili.

	BIBLIOTEKI UCZELNI MEDYCZNYCH	LICZBA POLUBIEŃ PROFILU	LICZBA POLUBIEŃ PROFILU
1	Collegium Medicum UMK w Toruniu	537	07.10.2016
2	Gdański Uniwersytet Medyczny	1841	09.07.2014
3	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	1098	21.11.2012
4	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	533	09.04.2014
5	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	193	06.12.2018
6	Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum w Krakowie	2212	21.10.2013
7	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	641	11.01.2012
8	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	2354	04.10.2016
9	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	2002	14.11.2014
10	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	937	20.09.2017
11	Warszawski Uniwersytet Medyczny	2404	30.09.2013

Tab. 2. Liczba polubień oraz data powstania profili bibliotek uczelni medycznych na Facebooku.

Opracowanie własne, stan na 03.05.2020 r.

Wśród bibliotek uczelni medycznych pierwsze miejsce z liczbą ponad 2400 polubień zajmuje Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a drugie (z 2354 polubieniami) – biblioteka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W czołówce aktywnych instytucji są również biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Kreowanie obecności na Facebooku powinno się rozpocząć od określenia grupy docelowej i zaplanowania sposobu na połączenie funkcjonowania profilu z misją biblioteki. Następnie należy poinformować środowisko skupione wokół biblioteki, że instytucja pojawiła się w mediach społecznościowych. Na stronie internetowej koniecznie powinno się umieścić widżet (ikonę Facebooka), przez którego kliknięcie użytkownik od razu przenosi się na profil biblioteki. Warto poprosić osoby zajmujące się promocją uniwersytetu, aby informację o rozpoczęciu naszej działalności zamieściły na stronie internetowej uczelni i w profilach społecznościowych. Na analizowanych stronach bibliotek niestety niełatwo dostrzec ikonki informujące o istnieniu profilu na Facebooku czy w innych mediach społecznościowych. Widżety są niewielkie, w błędnych kolorach lub umieszczone na samym dole strony, co utrudnia ich odnalezienie.

Ważne jest, aby wyznaczona osoba w sposób konsekwentny dbała o facebookowy wizerunek biblioteki i zachęcała użytkowników do reakcji, np. poprzez wpisywanie komentarzy pod ich postami. Jednocześnie warto zaangażować pracowników z różnych działów, którzy mogą proponować tematykę postów, przygotowywać komunikaty lub grafikę. Mogą ponadto – dzięki kontaktom w społeczności akademickiej – przekazywać informacje o odbiorze profilu, a także angażować się w komentowanie, by zachęcać do dyskusji.

Kiedy mówimy o prowadzeniu strony w serwisach społecznościowych, często pojawia się słowo „zaufanie”. Odbiorców musimy bowiem traktować zarówno z zaufaniem, jak i z szacunkiem. Te wartości łatwo stracić przez niemiłe, mało merytoryczne, zbyt ostre, przesadzone komentarze lub nawet posty. Odbudowa dobrych relacji i naprawienie wizerunku mogą trwać bardzo długo. Administrator strony powinien być obdarzony zaufaniem, by odpowiednio reprezentować bibliotekę i wypowiadać się w jej imieniu w sposób mniej formalny, dostosowany do charakteru kanału komunikacji, budujący społeczność wokół instytucji, która prezentuje się w profilu.

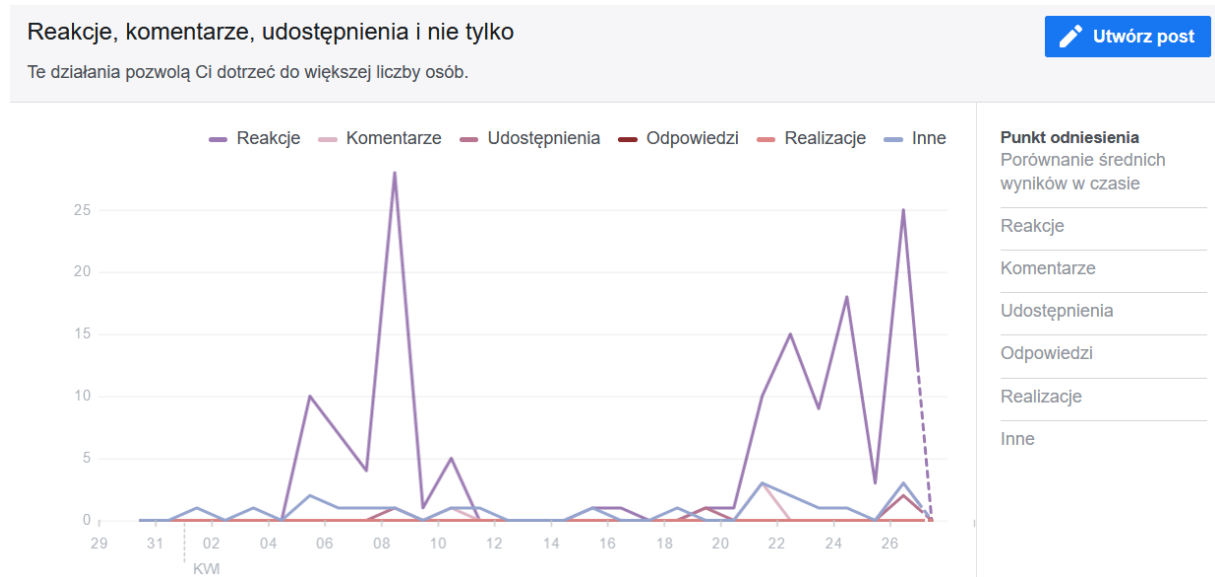
Każdy rodzaj mediów społecznościowych wymaga kierowania się pewnymi zasadami. Najważniejsze jest logiczne i spójne działanie, bardzo istotne są też systematyczność w publikowaniu postów oraz aktywność i zaangażowanie, tak aby cały czas utrzymywać zainteresowanie użytkowników, zaskakiwać ich i skłaniać do reagowania na zamieszczane treści. Widać, że osoby prowadzące profile analizowanych bibliotek przestrzegają powyższych zasad. Wiadomości są spójne, w jednolitym stylu. Zachowana jest równowaga między postami oficjalnymi (o zmianach w funkcjonowaniu biblioteki, oferowanych szkoleniach online, nowościach w zasobach) a mniej formalnymi, zabawnymi.

W social mediach warto publikować również informacje o dobrych praktykach w nauce i środowisku akademickim, szkoleniach czy dostępie do testowanych baz danych, a także relacje z ciekawych wydarzeń (warto tu nadmienić, że użytkownicy mający konta na Facebooku nie muszą obserwować strony internetowej biblioteki, aby dowiedzieć się o aktualnych wydarzeniach). Korzystne jest pozyskanie do współpracy członków społeczności akademickiej o cieka-

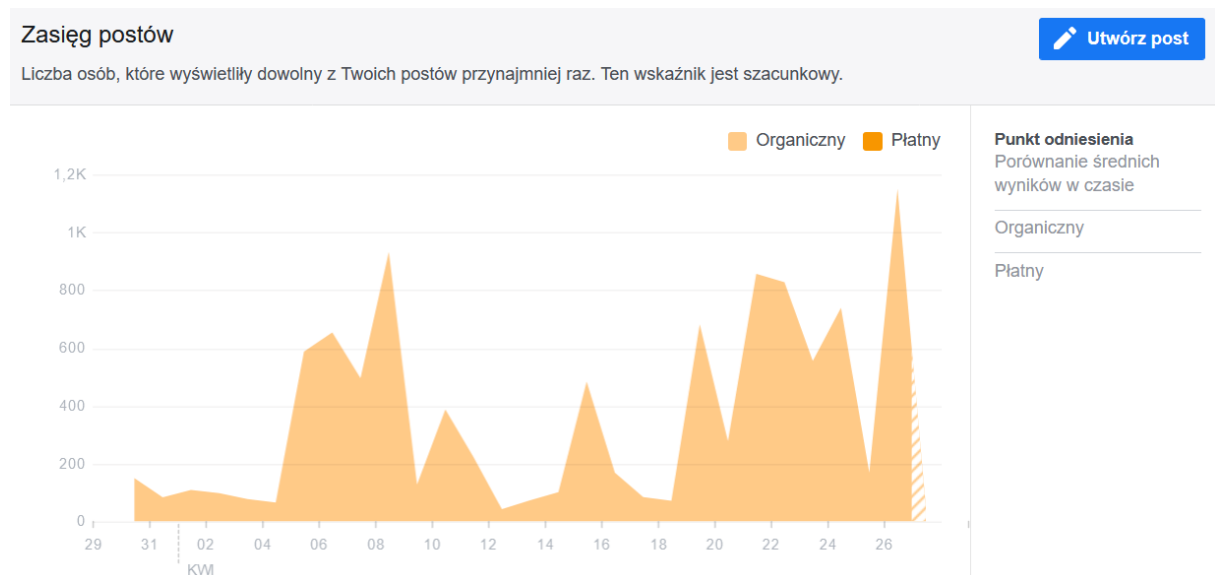
wej osobowości, którzy mogą komentować lub przedstawiać różne zagadnienia związane z profilem uczelni. Na negatywne opinie, uwagi i spostrzeżenia należy reagować z rozwagą, starając się dotrzeć do sedna podnoszonego problemu. Trzeba też zaproponować właściwe rozwiązanie lub wyciągnąć odpowiednie wnioski.

Serwisy społecznościowe mają specjalne funkcje, które pozwalają zmierzyć jakość wywołanej reakcji. Czytający oceniają posty przez kliknięcie „Lubię to”, udostępnienie lub komentarz. Oczywiście im więcej reakcji, tym lepiej.

Przydatnym narzędziem jest miernik zasięgu, który pokazuje, do ilu osób prawdopodobnie dotarł opublikowany post. Powyższe ilustracje pokazują m.in. statystyki dotyczące reakcji na posty, wpisanych komentarzy i odpowiedzi, a także liczby udostępnień. Zasięg to jeden z ważniejszych wskaźników, które należy regularnie sprawdzać. Im popularniejszy jest post, tym szybciej zdobywa popularność i do szerszego grona osób dociera. Dzięki zasięgowi można też określić własny potencjał do angażowania ludzi oraz do przemiany fanów w potencjalnych użytkowników.



II. 2. Statystyki Facebooka – profil Biblioteki Głównej GUMed. Cz. 1



II. 3. Statystyki Facebooka – profil Biblioteki Głównej GUMed. Cz. 2

Warto sprawdzić, jak wyglądają polubienia profilu netto, czyli liczba nowych polubień pomniejszona o liczbę polubień cofniętych, przykładowo w ostatnim miesiącu. Trzeba bowiem kontrolować nie tylko to, czy pozyskujemy nowych

fanów, ale również to, czy dotychczasowi użytkownicy od nas nie odchodzą – a jeśli tak się dzieje, warto zastanowić się dlaczego. Pomoże tu obserwacja reakcji na posty („Lubię to!” / „Super” / „Wow” / „Przykro mi” / „Wrrr”) albo liczb



by komentarzy. Pozwoli to znaleźć odpowiedzi na pytania, jakie treści najbardziej podobają się użytkownikom, na jaki rodzaj postów chętniej reagują.

Wszystkie analizowane biblioteki mają aktywne konta na Facebooku. Co sprawia, że stał się on medium wręcz obowiązkowym? Do niewątpliwych zalet należy to, że promowanie biblioteki w serwisie jest darmowe. Ponadto Facebook nie wymusza niczego na użytkownikach, którzy dołączają do niego na własne życzenie, mogą współtworzyć treści w nim dostępne i rozpowszechniać je na dowolną skalę.

Fanpage Biblioteki Głównej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego został założony w 2014 r. i dotychczas udało się nam zebrać 1841 polubień, zgromadzić 1874 użytkowników obserwujących i 139 zameldowań. Profil szybko zdobył popularność, dzięki czemu biblioteka zyskała „ludzką internetową twarz”. Umożliwił także szybką interakcję z czytelnikami, czego nie można powiedzieć o stronie internetowej.

Na Facebooku Biblioteki Głównej GUMed zamieszczane są zarówno informacje związane z bieżącą działalnością, jak i ogłoszenia o szkoleniach, a często też zabawne treści, które spotykają się z przychylnością odbiorców. Ogromnym sukcesem okazały się konkursy dla czytelników. Konkurs trwa zwykle jeden dzień. Aby wziąć w nim udział, należy odpowiedzieć na trzy pytania, np. z historii medycyny czy anatomii. Spośród osób, które w wiadomościach prywatnych nadesłały prawidłowe odpowiedzi, losowana jest główna nagroda, najczęściej w postaci wartościowej książki.

#### **BIBLIOTEKI W KULTURZE OBRAZKOWEJ: OD SERWISU FLICKR DO INSTAGRAMA**

Studenci pojawiający się obecnie na uczelniach to pokolenie, które nie wyobraża już sobie codziennego życia bez Internetu i smartfona oraz żyje w kulturze obrazkowej. Pre-

kursorem serwisu Instagram (powstałego w październiku 2010 r.) był Flickr, który funkcjonował na praktycznie identycznych zasadach: można było bezpłatnie utworzyć konto, a później przechowywać i udostępniać własne zdjęcia. Użytkownicy serwisu tworzą swego rodzaju społeczność. Zdjęcia lub nawet krótkie filmiki można tagować, czyli nadawać im słowa kluczowe, co pozwala na wyszukiwanie podobnych treści.

Instagram to kolejna bardzo popularna aplikacja, z której mogą korzystać nasi użytkownicy. Co istotne, jest to aplikacja mobilna. Pomimo różnych nakładek, które umożliwiają przeglądanie treści na komputerach stacjonarnych, pełna lista funkcjonalności jest dostępna w aplikacji instalowanej w urządzeniach przenośnych: smartfonach lub tabletach. Dzięki temu użytkownicy w dowolnej chwili mogą zajrzeć na portal.

Instagramowicze mają możliwość edycji zdjęć, dodawania do nich napisów lub elementów graficznych. Dzięki różnym filtrom fotografie mogą być retuszowane. Pozwala to w interesujący sposób zaprezentować np. nowości książkowe lub perełki ze zbiorów bibliotecznych, które na co dzień nie są dostępne dla czytelników. Obserwujący profil na pewno docenią zdjęcia prezentujące codzienną pracę bibliotekarzy.

Jak już wspomniano, ważne jest właściwe opisanie zamieszczonej interesującej grafiki, które pozwoli na jej łatwe wyszukanie i znalezienie podobnych treści. Tagowanie na Instagramie polega na dodawaniu znaku „#” (hashtag) przed słowem kluczowym (zwykle jest to tylko jedno słowo). Hasztagi są wykorzystywane w mediach społecznościowych, by rzeczowo scharakteryzować publikowane treści (np. #książki, #biblioteka). Nie należy przesadzać z ich liczbą, ponieważ widok takiego wyrażenia nie będzie czytelny.

	<b>BIBLIOTEKI UCZELNI MEDYCZNYCH</b>	<b>LICZBA OBSERWUJĄCYCH</b>	<b>NAZWA PROFILU</b>
1	Gdański Uniwersytet Medyczny	125	bibliotekagumed
2	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	407	bibliotekaumb
3	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	633	biblioteka_umw
4	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	31	bibliotekamedycznaujcm

Tab. 3. Instagramowe profile bibliotek uczelni medycznych – liczba obserwujących i nazwy.

Opracowanie własne, stan na 03.05.2020 r.

Darren Chase, autor artykułu *Dynamiczny sharing z życiem komunikatorów, mechanizmu wiki, interaktywnych map i serwisu Flickr*, wybrał ciekawy sposób, by zilustrować usługi biblioteki, w której pracował. W serwisie Flickr opublikował zdjęcia związane z usługami informacyjnymi dostępnymi w bibliotece, również zdjęcia studentów – użyt-

kowników. Jak trafnie zauważył, przyczynia się to do budowania wartościowej marki biblioteki: „(...) zdjęcia studentów współpracujących i korzystających z zasobów pokazują, że biblioteka jest wygodnym, rozwiniętym technologicznie miejscem, posiadającym znakomite warunki do dynamicznej pracy” [2]. Jak pisze Chase, nawet zdjęcie kwiatków

na biurku może być dowodem na to, że biblioteka jest pełna zieleni, z kolei fotografie dokumentujące remont budynku są przykładem dbałości o wygląd i funkcjonalność instytucji. Warto zamieszczać też fotoreportaże z imprez bibliotecznych (plakaty, zdjęcia z przygotowań), warsztatów, wykładów, by pokazać, że w życiu biblioteki wiele się dzieje i nie jest to miejsce nudne ani zacofane.

Na Instagramie, podobnie jak na stronach internetowych, publikowane są informacje o spotkaniach autorskich, wystawach i innych imprezach kulturalnych organizowanych przez biblioteki. Aplikacja wykorzystywana jest także jako narzędzie przekazywania krótkich informacji, dotyczących głównie zmian godzin otwarcia lub konkursów.

Dobłą praktyką jest nawiązywanie przyjaznych relacji z innymi bibliotekami obecnymi na Instagramie. Warto obserwować ich profile, które z pewnością okażą się cennym źródłem inspiracji i pomysłów. Ponadto istotna jest tu aktywność: nawiązywanie relacji poprzez klikanie „Lubię to” pod zdjęciami i komentowanie publikowanych grafik.

#### **WYKORZYSTYWANIE SERWISU YOUTUBE DO PROMOCJI BIBLIOTEK ORAZ CZYTELICTWA**

Choć w 2005 r. Internet miał już stałe miejsce w świadomości społeczeństwa, w sieci nadal nie było odpowiedniej przestrzeni do zamieszczania własnych filmów. Dlatego musiało się pojawić miejsce, gdzie internauci mogliby bezpłatnie publikować materiały wideo – serwis YouTube. Korzystanie z serwisu jest niezwykle proste: wystarczy założyć konto, a potem dodawać nagrania. Poszczególne filmy można, podobnie jak w innych omawianych serwisach, oceniać i komentować. Zasoby mogą być wyszukiwane według dowolnych słów kluczowych lub określeń, które są zwykle przypisywane filmom podczas ich wprowadzania do serwisu.

Co sprawia, że YouTube jest uważany za serwis społecznościowy? Z pewnością przyczyniają się do tego: powiązanie z podobnymi materiałami wideo znajdującymi się w serwisie, tworzenie profili użytkowników, możliwość oceniania, dodawania komentarzy, obserwowania listy filmów najlepiej ocenianych i najczęściej oglądanych. YouTube nie jest zwykłym serwisem, tylko miejscem dla szerokiej grupy odbiorców, gdzie publikowane są wideoblogi czy teledyski muzyczne. Portal jest wykorzystywany do kreowania wizerunku i jako narzędzie do promocji osób indywidualnych i organizacji, w tym bibliotek. To miejsce zarabiania, dzielenia się doświadczeniami żywymi i wiedzą.

Narzędzie to może służyć bibliotekom również do promowania wydarzeń związanych z czytelnictwem i innych, które odbywają się na terenie placówek, a także do promowania samego czytelnictwa.

Wybrane przykłady bibliotek pokazują, jak można użyć serwisu YouTube do instruowania czytelników, jak zapisać się do biblioteki lub w jaki sposób korzystać z katalogów bibliotecznych. Pomocne dla użytkowników jest zamieszczenie na YouTube instrukcji zakładania konta i logowania do katalogu. Dla bibliotekarzy natomiast bardzo przydatne mogą się okazać audiowizualne materiały pokonferencyjne.

Wśród bibliotek uczelni medycznych tylko Biblioteka Główna GUMed ma kanał na YouTube (stan na 3.05.2020 r.). Znajdują się tam filmiki instruktażowe, jak korzystać z bazy Bibliografia GUMed, oraz materiały z XXX i XXXIII Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych, której biblioteka była organizatorem.

#### **PODSUMOWANIE**

Opisane media społecznościowe nie są chwilową modą – już na stałe zagościły w codziennym życiu ludzi, zarówno prywatnym, jak i zawodowym. Należy pamiętać, aby prowadzone przez nas profile były aktywne, zawsze gotowe do kontaktu z użytkownikiem, który oczekuje natychmiastowej dostępności najświeższych informacji. Jest to niezwykle ważne dla osób młodych, które wiele czasu spędzają na przeglądaniu serwisów społecznościowych.

Jeśli tylko biblioteka ma ciekawy pomysł na zaistnienie w social mediach, powinna wykorzystywać nowe kanały do promowania własnej działalności, przede wszystkim dlatego, że są tam jej obecni i potencjalni użytkownicy. Działania w mediach społecznościowych należy wpisać w strategię marketingową biblioteki, a wyniki i obserwacje – wziąć pod uwagę w procesie rozwijania aktywności. Dodatkowe kanały komunikacji powinny kierować odbiorców w miejsca, które są dla biblioteki istotne, w szczególności na stronę internetową. Mediów społecznościowych nie można oddzielić od innych kanałów komunikacji – mają one być niezależnym, ale solidnym wsparciem. Warto wybierać komfortowe dla nas sposoby komunikacji. Treści wiadomości powinny być modyfikowane w zależności od miejsca udostępniania. Najlepiej pokazywać jeden komunikat na różne sposoby: z posta na Facebooku można stworzyć grafikę na Instagram. Pamiętajmy, aby nie spamować i obserwować działania innych bibliotek, a nawet firm komercyjnych, co pozwoli nam korzystać z dobrych praktyk. Nie bójmy się eksperymentować i sprawdzać, które serwisy pomogą nam osiągnąć założone cele – zwłaszcza że można używać bezpłatnych aplikacji lub programów na otwartych licencjach.

Systematyczne śledzenie i badanie potrzeb, a także najnowszych trendów może sprawić, że pracownicy bibliotek dostosują swoją ofertę do oczekiwań użytkowników, aby prowadzić z nimi konstruktywny dialog.

## REFERENCE LIST

1. Adaszyńska E. Biblioteka akademicka jako skutecznie i sprawnie działająca organizacja. Ujęcie teoretyczne. Zarządzanie Biblioteką. 2016; 8(1):50-69.
2. Chase D. Dynamiczny sharing z użyciem komunikatorów, mechanizmu wiki, interaktywnych map i serwisu Flickr. Biuletyn EBIB. 2007;(4).
3. Jaskowska B. Biblioteka w obrazkach, czyli jak efektywnie promować działalność biblioteczną na Instagramie. Warsztaty Bibliotekarskie. 2015;(1).
4. Jaskowska B. Bądźmy tam gdzie oni! Elementy social media marketingu w bibliotece [Internet]. Repozytorium CeON; 2012. [cited 04.05. 2020] Available from: <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/2518>
5. Kostecka M. Internet jako narzędzie rozwoju bibliotekarzy stan na rok 2014. Poradnik Bibliotekarza. 2014;(Dodatek: Nowe technologie w bibliotece):9-13.
6. Machcińska K. Media społecznościowe w bibliotece – rodzaje, funkcje, strategia działania. In: Biblioteka akademicka. Infrastruktura - uczelnia - otoczenie, Gliwice, 24-25 października 2013 r. Gliwice: Wydawnictwo Politechniki Śląskiej; 2014. p. 267-76.
7. Milc P. Polskie biblioteki akademickie w Instagramie. Biblioteka i Edukacja. 2018;(13):1-8. DOI: 10.24917/2299565X.13.4
8. Przybysz J, Piotrek P. Media społecznościowe w służbie bibliotek. In: Biblioteki bez użytkowników...? : diagnoza problemu : V ogólnopolska konferencja naukowa, Supraśl, 14-16 września 2015. Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku; 2015. p. 339-56.

---

## EWELINA RYBKA

Main Library, Medical University of Gdańsk, Poland

Correspondence: ewelina.rybka@gumed.edu.pl

ORCID: 0000-0002-8487-5204

Absolwentka informacji naukowej i bibliotekoznawstwa na UMK w Toruniu. Obecnie bibliotekarz w Pracowni Bibliograficznej Biblioteki Głównej GUMed. Opracowuje analizy bibliometryczne, prowadzi profile biblioteki GUMed na Facebooku i Instagramie. Lubi koty i pracę w ogrodzie.

Anna Zbijowska, Grzegorz Zajac

## Historyczna kolekcja czasopism Biblioteki Medycznej UJ CM. Realizacja projektu z zakresu działalności upowszechniającej naukę w latach 2018–2019

Historical journal collection of the Medical Library of the JU MC.

Implementation of a scientific dissemination project in years 2018-2019

Medical Library, Jagiellonian University – Medical College, Cracow, Poland

Correspondence to: [anna.zbijowska@cm-uj.krakow.pl](mailto:anna.zbijowska@cm-uj.krakow.pl)

**STRESZCZENIE:** Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum posiada największą w Małopolsce kolekcję czasopism medycznych. Unikatowy zbiór jest niezwykle cennym źródłem wiedzy historyczno-naukowej, a także stanowi ogromną wartość kulturową. Jego początki związane są z działalnością klinik Wydziału Lekarskiego UJ, których zbiory biblioteczne były gromadzone od przełomu XVIII i XIX w. Najstarsze czasopisma, głównie w języku niemieckim, dotyczą przede wszystkim chirurgii, ginekologii i medycyny sądowej. Bardzo ważne miejsce w kolekcji zajmują czasopisma medyczne wydawane na ziemiach polskich, w tym najstarsze: „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” i „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”. Z czasem kolekcję uzupełniano o wydawnictwa francusko- i anglojęzyczne, publikowane również współcześnie. Unikatowe są tytuły rosyjskie, czeskie i chorwackie. Biblioteka Medyczna może się też poszczycić zbiorem czasopism skandynawskich, m.in. szwedzkich. Zachowanie wartościowej kolekcji dla następnych pokoleń jest bardzo kosztowne, biblioteka stara się więc pozyskiwać środki finansowe z różnych źródeł. Obecnie realizuje projekt z zakresu działalności upowszechniającej naukę, w ramach którego konserwacji, przeoprawie i oprawie poddanych zostanie 216 wolumenów czasopism medycznych pochodzących z wieku XIX i z początku XX stulecia.

**SUMMARY:** The Medical Library of the Jagiellonian University Medical College (JU MC) holds the largest collection of medical journals in Małopolska Region. This unique collection is not only an enormous source of historical and scientific knowledge, but also represents a great cultural value. It dates back to the turn of the 18<sup>th</sup> century when the research hospitals of the JU's Faculty of Medicine started to build up their medical collections. The oldest journals, mostly in German, focus mainly on surgery, gynaecology and forensic medicine. Medical journals published in Poland have a special place in this collection; among them are two oldest Polish medical periodicals: “Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” and “Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”. After some time, the collection was enriched with journals printed in French or English, which are still being published today. This collection also contains unique Russian, Czech, Croatian and Scandinavian, *inter alia* Swedish, journals. Preservation of this valuable collection for future generations is very expensive. To this end, the Medical Library seeks to raise funds from various sources. Currently, we are running a project under the “Activities Towards Dissemination of Science”. This project aims at conservation, rebinding and cover change, and binding of 216 volumes of medical journals published in the 19<sup>th</sup> century and at the beginning of the 20<sup>th</sup> century.

**KEYWORDS:** medical journals, scientific dissemination activities, conservation

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

Nauczanie medycyny rozpoczęło się w Krakowie wraz z utworzeniem uniwersytetu przez króla Kazimierza Wielkiego, co nastąpiło 12 maja 1364 r. Obok wydziału sztuk wyzwolonych i wydziału prawa powstał bowiem także wydział medyczny. Wraz z rozwojem nauki przybywały kolej-

ne instytuty i katedry. W 1780 r. założono pierwszą klinikę uniwersytecką. Studenci i wykładowcy potrzebowali odpowiedniej literatury naukowej, więc w 1810 r. powstała efemeryczna Biblioteka Wydziału Lekarskiego, która na skutek problemów organizacyjnych funkcjonowała zaledwie

do roku 1817. Równocześnie gromadzeniem księgozbioru zajmowały się biblioteki poszczególnych katedr, m.in. chirurgicznej, ginekologicznej czy medycyny sądowej.

W 1950 r. wydziały medyczne w Polsce zostały przekształcone w samodzielne instytucje – akademie medyczne, oddzielając je od uniwersytetów. Dopiero w 1993 r. krakowska Akademia Medyczna wróciła do macierzystej uczelni jako Collegium Medicum. W roku 1985 Biblioteka Główna Akademii Medycznej, po wieloletnich problemach lokalowych, znalazła w końcu stałą siedzibę w Prokocimiu. Wkrótce Biblioteka Medyczna UJ CM ma stać się częścią nowoczesnego kampusu medycznego, a jej budynek będzie pełnił również funkcję Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej.

Bogate zbiory Biblioteki Medycznej doskonale obrazują rozwój piśmiennictwa z zakresu medycyny i nauk pokrewnych. Szczególnie cenna jest kolekcja czasopism. Tworzona od ponad 200 lat, stanowi dzisiaj największy w Małopolsce zbiór prasy medycznej. Przyjrzyjmy się jej zatem bliżej.

Kolekcję czasopism tworzą tytuły polskie i zagraniczne, wydawane od XIX stulecia. Zbiór ten można analizować, przyjmując różne kryteria – do których należy tematyka publikacji. Jak już wspomniano, zanim powstała jedna, główna biblioteka, gromadzeniem czasopism (a także książek) zajmowały się biblioteki poszczególnych katedr. Z tej przyczyny najstarsze czasopisma medyczne dotyczą chirurgii, ginekologii i położnictwa, dermatologii oraz medycyny sądowej. Nieco później powstały katedry: anatomii, laryngologii i okulistyki. Spory zasób stanowią też czasopisma farmakologiczne, farmaceutyczne, chemiczne i psychiatryczne.

Wraz z postępem naukowym rozwijają się w medycynie nowe dziedziny i powstają kolejne periodyki. Warto podkreślić, że część zbiorów nadal jest przechowywana w klinikach i katedrach. Są one jednak sukcesywnie zwracane do Biblioteki Medycznej, ze względu na przenosiny jednostek naukowo-dydaktycznych do nowego gmachu Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie-Prokocimiu. Obok czasopism związanych z naukami medycznymi można znaleźć niewielkie zasoby prasy z innych dziedzin (np. „Ateneum” czy „Przegląd Filozoficzny”).

Historyczną kolekcję czasopism można również analizować pod kątem językowym. Najliczniejszy jest zbiór w języku niemieckim. Wynika to z usytuowania geograficznego i z historycznych zaszczości, Kraków należał bowiem do Cesarstwa Austriackiego. Czasopisma niemieckojęzyczne wydawane były głównie w Berlinie, Lipsku, Jenie, Strasburgu, Wiedniu i Bazylei. Wyróżnić tu można: „Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde”, „Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten”, „Zentralblatt für Innere Medizin”, „Monatsschrift

für Psychiatrie und Neurologie”, „Zeitschrift für Augenheilkunde”, „Ergebnisse der Physiologie”, „Zeitschrift für Tuberkulose”, „Ergebnisse der Inneren Medizin und Kinderheilkunde”, „Monatsschrift für Ohrenheilkunde und Laryngo-Rhinologie”, „Ophthalmologica”. Kolejną grupę stanowi prasa angielskojęzyczna, publikowana przede wszystkim w Londynie, Cambridge, Filadelfii i Nowym Jorku: „Journal of Pathology and Bacteriology”, „The American Journal of Surgery”, „The Journal of Laryngology, Rhinology, and Otolaryngology”, „The Journal of Experimental Medicine”, „Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics” czy „The Surgical Clinics of North America”. Od początku XX stulecia czasopisma wydawane w języku angielskim stawały się coraz liczniejsze. Pokazny zasób stanowi też prasa francuskojęzyczna, np. „Annales de l’Institut Pasteur”, „Bulletin de l’Institut Pasteur”, „Biologie Médicale”, „Archives Internationales de Laryngologie, de Rhinologie et d’Otologie”, „La Presse Médicale”.

Wielu polskich naukowców, także związanych z krakowskim środowiskiem medycznym, publikowało na łamach zagranicznych periodyków – choć równocześnie ukazywały się oczywiście czasopisma w języku polskim. „Rocznik Towarzystwa Naukowego z Uniwersytetem Krakowskim Połączonych”, publikowany w latach 1817–1833, jest najstarszym czasopismem w zbiorach Biblioteki Medycznej.

Ponadto warto wymienić: „Przegląd Lekarski”, „Gazetę Lekarską”, „Klinikę”, „Wiadomości Farmaceutyczne”, „Lekarza Wojskowego”, „Pedjatrję Polską”, „Polski Przegląd Chirurgiczny”, „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej”, „Chirurgję Narządów Ruchu i Ortopedję Polską”, „Zdrowie Publiczne”. W zbiorach biblioteki znajdują się też czasopisma wydawane we Lwowie, jak „Polskie Archiwum Nauk Biologicznych i Lekarskich”, i „Przegląd Weterynarski”, w Wilnie – „Archiwum Higjenu”, w Poznaniu – „Nowiny Lekarskie”. Ciekawe jest też czasopismo wydawane w Krynicy w latach 1910–1913 – „Nasze Źródło”, poświęcone uzdrowiskom i sanatoriom.

Dość zaskakująca jest obecność w zbiorach Biblioteki Medycznej czasopism skandynawskich. Zostały one przekazane po I wojnie światowej Wydziałowi Lekarskiemu przez szwedzkich uczonych, którzy chcieli pomóc swoim kolegom w odbudowującej się II Rzeczypospolitej. Donacja stanowi dzisiaj niezwykle cenny i ciekawy element księgozbioru biblioteki. W skład zbioru wchodzi: „Acta Medica Scandinavica”, „Acta Dermato-Venereologica”, „Nordiskt Medicinskt Arkiv”, „Acta Chirurgica Scandinavica”.

Mniejsze zdziwienie budzi obecność czasopism wydawanych w krajach tworzących niegdyś Cesarstwo Austriackie.



Il. 1. „Deutsche Zeitschrift für Chirurgie”

Z tytułów publikowanych w Pradze wymienić można „Archiv für Dermatologie und Syphilis” i „Otolaryngologia Slavica”. W zbiorach biblioteki występują także czasopisma węgierskie i chorwackie. Jest też prasa rosyjska. Warto zwrócić uwagę, iż wiele spośród periodyków jest nadal publikowanych. „Lancet”, „British Medical Journal”, „Deutsche Medizinische Wochenschrift”, „Journal of the American Medical Association”, „La Presse Médicale” – to tylko wybrane przykłady tytułów, które niemal od pierwszych numerów znajdują się w zbiorach Biblioteki Medycznej, a obecnie są popularnymi i liczącymi się czasopismami naukowymi.

Powyżej przywołano jedynie nieliczne przykłady czasopism tworzących bogatą kolekcję historyczną Biblioteki Medycznej. Nie sposób bowiem wymienić wszystkie. Warto podkreślić, że spora część zasobów jest kompletna. Braki są uzupełniane dzięki darom lub zwrotom z jednostek naukowo-dydaktycznych UJ CM.

Opieka nad zbiorami historycznymi to jedno z najważniejszych wyzwań biblioteki. Przede wszystkim należy zapewnić właściwe warunki przechowywania. Problemy lokalowe, z którymi borykała się Biblioteka Medyczna, nim powstała jedna, stała siedziba, niekorzystnie wpłynęły na stan zachowania zbiorów. Zbiory przechowywane w nieprzystosowa-

nych pomieszczeniach narażone były na wahania wilgotności i temperatury, a co gorsza, kilka razy zostały zalane. W konsekwencji znaczna część wolumenów wymaga dziś kompleksowych, kosztownych zabiegów konserwatorskich. Szansą na renowację zbiorów są fundusze pozyskane z projektów. W minionych latach biblioteka uczestniczyła w rządowym projekcie „Kwaśny papier. Ratowanie w skali masowej zagrożonych polskich zasobów bibliotecznych i archiwalnych” i w Klinice Papieru Biblioteki Jagiellońskiej poddała konserwacji kilka tytułów przedwojennych polskich czasopism. Prace związane z przygotowaniem zbiorów do odkwaszenia potwierdziły konieczność renowacji historycznej kolekcji czasopism. Wytypowano tytuły w najlepszym stanie fizycznym, jednak wiele innych musiało zostać wykluczonych z masowej konserwacji z uwagi na bardzo poważne uszkodzenia.

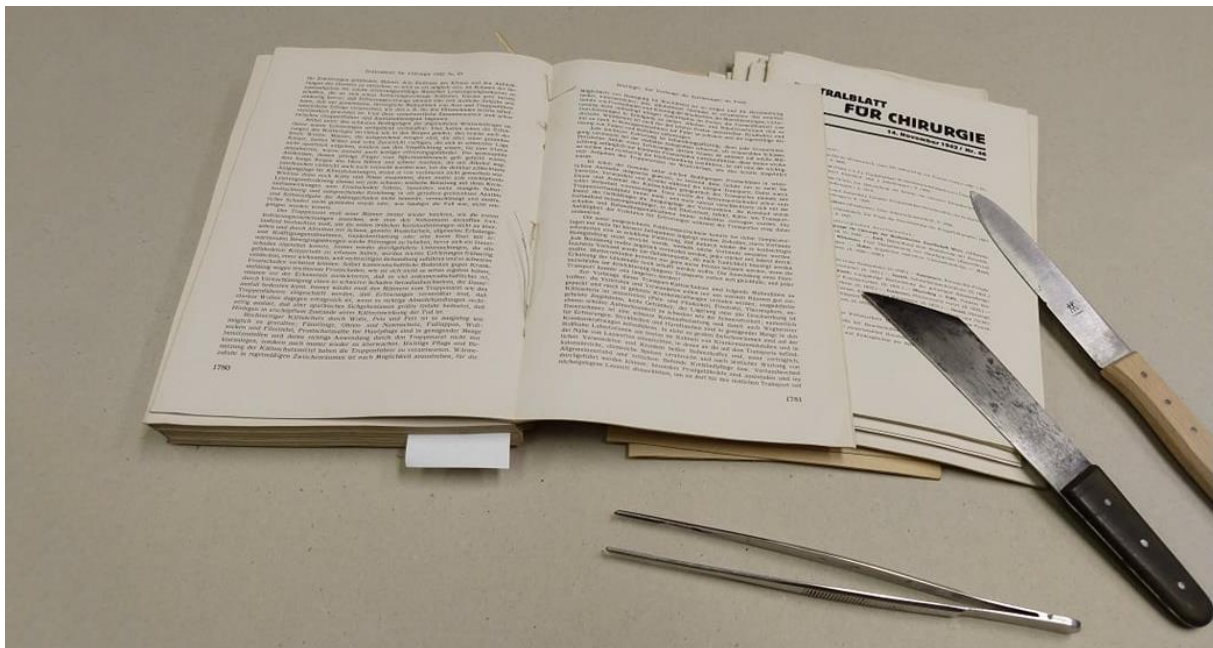
Kilkuletni okres starań o pozyskanie środków zewnętrznych na przeprowadzenie najpilniejszych prac konserwatorskich został zwieńczony sukcesem w 2018 r., gdy Biblioteka Medyczna wraz z Biblioteką Jagiellońską otrzymały wsparcie finansowe z zakresu działalności upowszechniającej naukę na lata 2018–2019. Jedno z zadań projektu przewiduje konserwację, przeoprawę i oprawę wolumenów czasopism me-

dycznych z XIX i początków XX w. (do 1945 r.). Biblioteka Medyczna otrzymała z budżetu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotację w wysokości ponad 62 tys. zł.

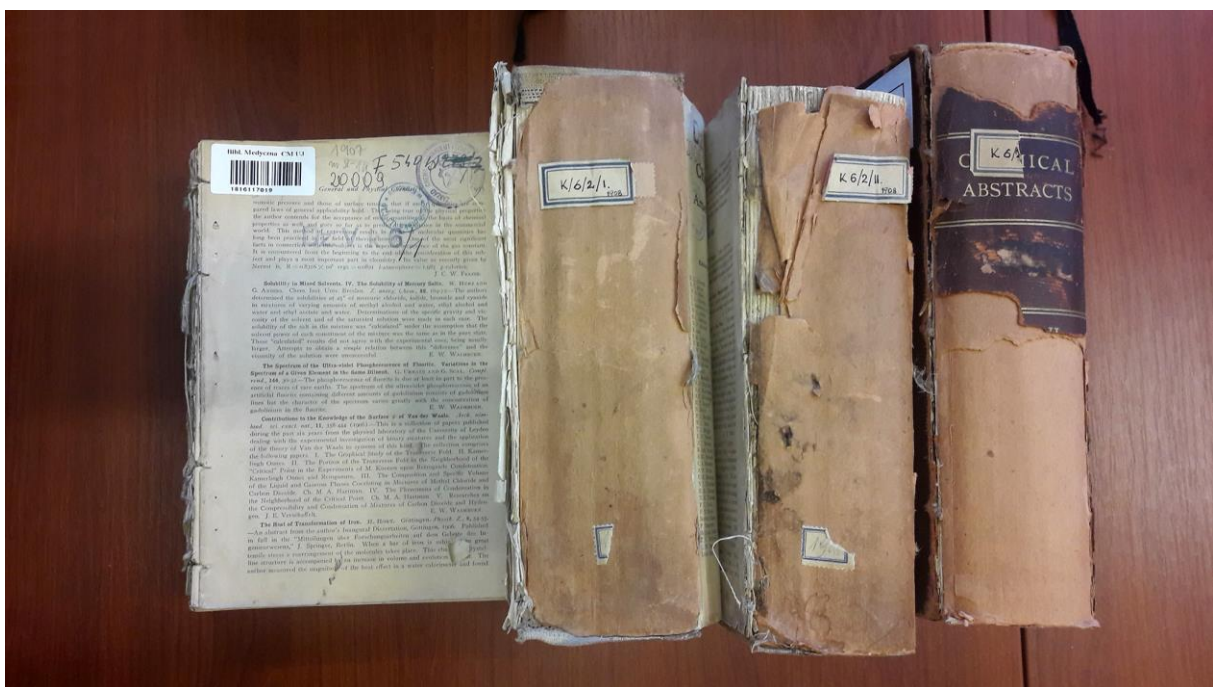
Celem projektu są odtworzenie lub renowacja opraw i bloków wolumenów zgodnie z pierwotnym wykonaniem, właściwym dla sztuki introligatorskiej przełomu XIX i XX stulecia. Aby wyłonić zakład, który zrealizuje to zadanie, Biblioteka przygotowała zapytanie cenowe na podstawie opracowanej uprzednio specyfikacji zamówienia i zleciła zakładom introligatorskim próbne opracowanie kilku wolumenów.

Po przeanalizowaniu zgłoszeń i ocenie wykonanych opraw wybrano firmę introligatorską Zet z Krakowa. Konserwacji poddanych zostanie łącznie 226 wolumenów czasopism polskich i zagranicznych. Do końca 2018 r. oddano 109 wolumenów, a w 2019 r. – 107.

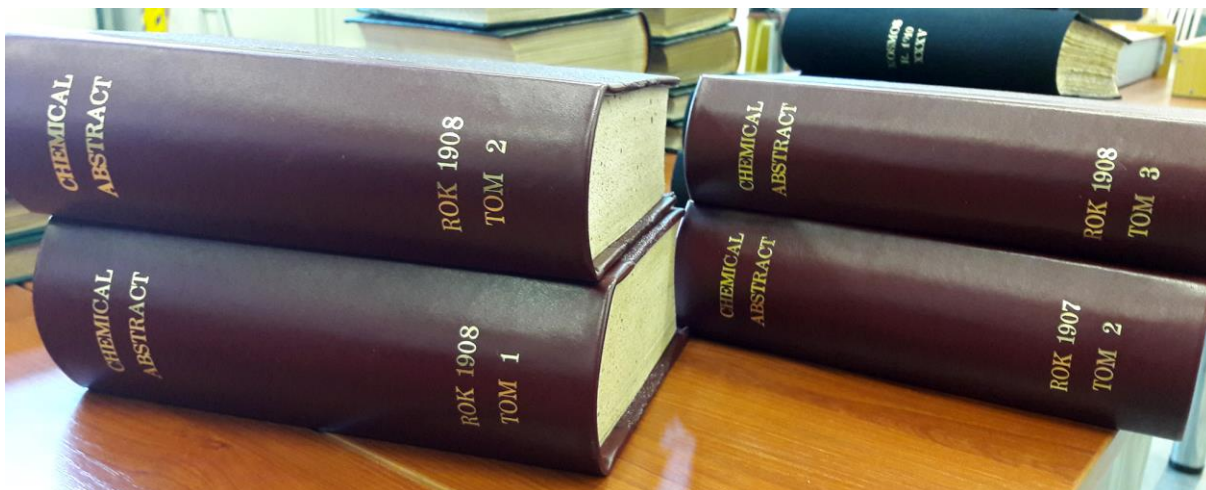
Prace konserwatorskie obejmują: oprawę w skórę, półskórki, płótno, półpłótno na wzór oprawy wymienianej, pokrycie papierem ozdobnym, odtworzenie związów, odświeżenie i oczyszczenie bloków, ponowne zszywanie, a także wykonanie złotych lub czarnych tłoczeń na grzbietach.



II. 2. „Centralblatt für Chirurgie” podczas konserwacji



II. 3. „Chemical Abstract” przed przeoprawą.



Il. 4. „Chemical Abstract” po przeoprawie.

Zbiory przewożone są do firmy introligatorskiej partiami. Przed wysyłką sporządzony zostaje wykaz przekazywanych czasopism, z kolei przy odbiorze – protokół wykonania usługi. Na każdym etapie prowadzona jest dokumentacja fotograficzna, dzięki której można porównać stan wolumenów przed wykonaniem usługi ze stanem po konserwacji i która obrazuje przygotowanie do transportu. Wolumeny poddane pracom renowacyjnym zostają oznaczone pieczęcią z adnotacją o źródle finansowania.

Ponieważ głównym celem Biblioteki Medycznej jest odnowienie wszystkich numerów poszczególnych czasopism znajdujących się w zasobach, ze środków własnych sfinansowano oprawę numerów powojennych, nieobjętych działaniami projektowymi.

Podsumowując: historyczna kolekcja czasopism Biblioteki Medycznej UJ CM to cenne świadectwo rozwoju medycyny i piśmiennictwa medycznego. Tworzą ją tytuły znane, mniej znane, nadal wydawane i archiwalne. Wszystkie są świadectwem rozwoju piśmiennictwa medycznego. Pokazują m.in., jakie zagadnienia interesowały ówczesnych lekarzy, co było istotne, jak rozwijała się medycyna. Czasopisma publikowane w różnych miastach i krajach znalazły się obok siebie w Bibliotece Medycznej. Aby mogły służyć kolejnym pokoleniom czytelników, konieczna jest regularna konserwacja. Profesjonalne zabiegi, a także zapewnienie właściwych warunków przechowywania starych zbiorów

są bardzo kosztowne. Dzięki przedsięwzięciom takim jak projekt realizowany obecnie przez Bibliotekę Medyczną możliwe jest dofinansowanie zabiegów konserwatorskich. Pozwala to na utrzymanie zbiorów w należytym stanie.

#### BIBLIOGRAPHY

1. Analiza stanu opracowania biomedycznych kolekcji czasopism drukowanych w powiązaniu z czasopismami elektronicznymi, w systemach katalogowania oraz narzędziach typu LINK RESOLVER. Brusik-Jach B, Korfel I, Ligenza M, editors. Kraków: [s.n.]; 2011. [available at the Medical Library of the Jagiellonian University Medical College.]
2. Gajda Z. O wydziale lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków: Collegium Medicum; 2003.
3. Spojrzenie w Przeszość Zbiory, Ludzie, Wydarzenia [Internet]. Cyfrowa Biblioteka Medyczna Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum; [cited 30.11.2020.] Available from: <http://dl.cm-uj.krakow.pl:8080/Content/4020/HTML/wystawa.html>
4. Historia i osiągnięcia Biblioteki [Internet]. Biblioteka Medyczna Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum; [cited 30.11.2020.] Available from: <https://bm.cm.uj.edu.pl/pl/o-bibliotece/historia-i-osia-gnienia-biblioteki/>
5. Sześćsetlecie medycyny krakowskiej. T. 2 : Historia katedr. Tochowicz L, editor. Kraków: Państwowe Wydawnictwo Naukowe; 1964.
6. Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum. Pędracka-Kwaskowska E, editor. Kraków: Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2001.

---

#### ANNA ZBIJOWSKA

Medical Library, Jagiellonian University – Medical College, Cracow, Poland  
Correspondence: [anna.zbijowska@cm-uj.krakow.pl](mailto:anna.zbijowska@cm-uj.krakow.pl)

#### GRZEGORZ ZAJĄC

Medical Library, Jagiellonian University – Medical College, Cracow, Poland



Piotr Paluchowski

## W walce z ospą. Wokół publikacji Mathiasa Nathanaela Wolffa *Unterricht gegen die Kinder-Blattern*

In the fight against smallpox. About Mathias Nathanael Wolff's publication  
"Unterricht gegen die Kinder-Blattern"

Department of History and Philosophy of Medical Sciences, Medical University of Gdańsk, Poland  
Correspondence to: piotr.paluchowski@gumed.edu.pl

**STRESZCZENIE:** W XVIII w. dotarła do Europy wiedza na temat wariolizacji. Na Pomorzu Gdańskim jako jeden z pierwszych metodę tę zaczął stosować lekarz i astronom Mathias Nathanael Wolff. Tekst omawia napisaną przez niego pracę *Unterricht gegen die Kinder-Blattern*, która ukazała się w Gdańsku i której celem było upowszechnienie wariolizacji poprzez zaznajomienie czytelników z jej historią i przeprowadzaniem oraz związanymi z nią zaleceniami.

**SUMMARY:** In the eighteenth century, knowledge about variolization reaches Europe. In Gdańsk Pomerania one of the first physicians who began to use it was a doctor and astronomer, Mathias Nathanael Wolff. The text discusses the publication he wrote "Unterricht gegen die Kinder-Blattern", which was published in Gdańsk. Its aim was to disseminate variolization by familiarizing readers with its history, execution and recommendations related to this method.

**KEYWORDS:** 19th century, smallpox, variolization, medical book, Mathias Nathanael Wolff

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

Ospa prawdziwa, choroba uważana dziś za eradykowaną, przez wiele stuleci była wyzwaniem dla ludzkości. Źródłowe informacje dotyczące jej pojawienia się w Europie datuje się na VI w. n.e. Naukowcy są zgodni, że była to jedna z najskuteczniejszych broni, jakie na nowy kontynent przynieśli ze sobą konkwestatorzy<sup>1</sup>.

W tym samym czasie w Azji zaczęto stosować metodę zwaną wariolizacją, która polegała na przenoszeniu wydzieliny ropnej powstającej u chorych na ospę do ciał zdrowych pacjentów<sup>2</sup> – co miało zapewnić odporność. Wariolizacja została spopularyzowana poprzez teksty chińskich lekarzy z pierwszej połowy XVIII w.: Yu Tianchiego i Zhang Yana. Metodą zainteresowali się medycy Brytyjskiej Kompanii Wschodnioindyjskiej oraz angielski lekarz Clopton Havers, który w lutym 1700 r. na posiedzeniu londyńskiego Towarzystwa Królewskiego (The Royal Society) przedstawił doniesienie o wariolizacji<sup>3</sup>. Również europejscy dyplomaci pełniący służbę w Imperium Osmańskim zetknęli się z tą me-

todą. Wywarła ona na nich tak pozytywne wrażenie, że sami, niekiedy wraz z rodzinami, decydowali się na wariolizację. Wiadomo, że jeszcze przed 1716 r. taki zabieg polecił wykonać na swoich synach Robert Sutton, brytyjski ambasador m.in. w Wiedniu.

Na Wyspach Brytyjskich pierwsze eksperymenty z wariolizacją przeprowadził Charles Maitland w 1721 r. Do popularyzacji metody przyczyniła się angielska pisarka Mary Wortley Montagu, żona brytyjskiego ambasadora urzędującego w Konstantynopolu. W 1718 r. wariolizację wykonano jej synowi. Pozytywne wyniki zabiegów i postawa najwyższych warstw społeczeństwa wywołały swoistą modę, której uległa także rodzina królewska. W roku 1722 wariolizacji poddano synów władcy brytyjskiego [2 s. 18-9].

Na tereny Rzeczypospolitej praktyka ta dotarła stosunkowo późno. Pierwsze udokumentowane zabiegi miały miejsce w Toruniu w 1767 r., a dwa lata później – w Warszawie [5 s. 81]. W Gdańsku, podobnie jak w innych ośrodkach,

<sup>1</sup> Na temat historii tej choroby zob.: [1, 2 s. 9-41].

<sup>2</sup> O historii wariolizacji m.in. w: [3].

<sup>3</sup> O eksperymencie zob.: [4 s. 26].

ospa zbierała śmiertelne żniwo. O powszechnych zachorowaniach informował chociażby miejscowy periodyk<sup>4</sup>. Do miasta nad Motławą wiadomości o wariolizacji dotarły dość wcześnie. Wiadomo, że na jednym ze spotkań gdańskiego towarzystwa naukowego Societas litteraria cuius symbolum Virtutis et Scientiarum incrementa<sup>5</sup> królewiecki medyk Matthias Ernst Boretius [9 s. 71-2] omówił angielskie postępy w tej dziedzinie [10 s. 679]. W 1721 r. oglądał on eksperyment wspomnianego wyżej Maitlanda, przeprowadzony na sześciu więźniach. Boretius, przekonany do nowej metody, rok później w Królewcu wydał facjińską pracę na ten temat [11]. Nie wiadomo, czy w kolejnych dziesięcioleciach na Pomorzu wykonywano okazynie wariolizację – sprawa ta wymaga dalszych, szczegółowych badań.

Kolejny etap upowszechniania metody nad Bałtykiem wiąże się z postacią lekarza i astronoma Mathiasa Nathanaela Wolffa<sup>6</sup>. Jego dokonania zostały rozstawione dzięki popularnym *Gdańskim wspomnieniom młodości*, pamiętnikowi Johanny Henrietty Schopenhauer<sup>7</sup>. Wariolizacji autorka poświęciła cały rozdział, który w drugim wydaniu wersji polskojęzycznej zatytułowano *Szczepienie ospy* [22 s. 121-9]. Rozpoczyna się on od negatywnej oceny środowiska gdańskiego, zdaniem Schopenhauer bardzo konserwatywnego w przekonaniach, również jeśli chodzi o wariolizację: „Zbawienny wynalazek XVIII w, dobroczynna moc utrzymywania przy życiu niezliczonej ilości dzieci szczepieniem ospy, był przedmiotem ogólnej, wyjątkowej niechęci i sprzeciwu wszystkich. Na próżno szerzyła się jak płomień biegnąca przez połowę Europy pochwała tego odkrycia w dziennikach. Na wiele, wiele mil dookoła Gdańska nikomu nie przychodziło nawet na myśl, aby przedsięwziąć taki kuszący Pana Boga zabieg, lekkomyślny i zbrodniczy, za jaki go skwapliwi gorliwcy ogłaszali nader dobitnie, nawet z kazalnicy” [22 s. 122]. W dalszej części tekstu Schopenhauer wskazała na postać swojego ojca – Christiana Heinricha Trosieniera<sup>8</sup>, który zaznajomiwszy się z zagranicznymi postęпами wariolizacji, postanowił poddać zabiegowi trzy najstarsze córki. Skorzystał z pomocy Wolffa, który według pamiętnikarki

miał przybyć z Anglii. Warto dopowiedzieć, że choć istotnie przebywał on w Wielkiej Brytanii i był nawet członkiem londyńskiego Towarzystwa Królewskiego, urodził się w Chojnicach w 1724 r. Mając poparcie rodziny Czartoryskich, studiował na uniwersytetach w Halle, Jenie i Erfurcie. Następnie leczył niektóre osoby z tej rodziny, a w 1765 r. został generalnym lekarzem polskiego wojska w Szkole Rycerskiej w Warszawie. Gdy poważnie zachorował, zrezygnował ze stanowiska i przeniósł się do Tczewa. Kiedy miasto wskutek pierwszego rozbioru Rzeczypospolitej dostało się pod panowanie pruskie, na swoje nowe miejsce Wolff wybrał Gdańsk.

To właśnie wtedy miał rozpocząć przeprowadzanie wariolizacji. Schopenhauer wspominała, że przed zabiegiem kazała stosować wielodniową dietę opartą na wodziance, herbacie bez mleka, białym chlebie, cwibaku i galaretkę z porzeczek [22 s. 126]. Zabieg Wolffa musiał cieszyć się w Gdańsku sporym zainteresowaniem, gdyż jak zapisano w pamiętniku: „Połowa miasta z napięciem oczekiwała wyników, a wiele pobożnych dusz mocno się na to oburzało” [22 s. 126].

Schopenhauer przekazała również, że wariolizacja przeprowadzana przez Wolffa polegała na ośmiokrotnym ukłuciu złotą igłą umoczoną w ospowej ropie. Po dwa klucia wykonywano na dłoniach, między palcem dużym a wskazującym, kolejne dwa – na każdym z kolan. W następnych dniach córki Trosieniera przechorowały ospę i powróciły do zdrowia.

Jak czytamy w tekście Schopenhauer: „Doktor Wolf ujął drukiem krótki opis tego przebiegu [wariolizacji – przyp. P.P.], książeczka przechodziła z rąk do rąk” [22 s. 128]. W polskojęzycznej wersji pamiętnika dodano przypis informujący, że autorka miała na myśli pracę *Unterricht gegen die Kinder-Blattern* wydaną w 1774 r.<sup>9</sup> [22 s. 365]. Jednakże ukazała się ona dwa lata wcześniej<sup>10</sup>. Wobec powszechnej nieufności co do wariolizacji, a czasami wręcz oporu, trudno się dziwić, że Wolff postanowił wydać tekst anonimowo – chociaż informacja o autorze była powszechna<sup>11</sup>.

<sup>4</sup> Na ten temat zob.: [6 s. 205–7].

<sup>5</sup> Na temat tego towarzystwa zob.: [7 s. 15-21, 8 s. 935-6].

<sup>6</sup> Na jego temat m.in. w: [12, 13 s. 758, 14, 15 s. 478-80, 16 s. 2294-5, 17 s. 246–55, 18 s. 145–50].

<sup>7</sup> Po raz pierwszy wydane jako: [19]; jedno z kolejnych wydań miało miejsce w Gdańsku: [20]; dzisiejsza popularność tej pracy bierze się m.in. stąd, że została ona przetłumaczona na język polski i wydana jako: [21]; drugie wydanie: [22]; kolejne przywołania będą odnosiły się do drugiego wydania; na temat autorki zob. m.in.: [23, 24 s. 169-70, 25 s. 914].

<sup>8</sup> Na jego temat zob.: [26].

<sup>9</sup> Przypis 4; w pierwszym wydaniu tłumaczenia brak odnośnika w tym miejscu tekstu.

<sup>10</sup> [27], Polska Akademia Nauk Biblioteka Gdańska, sygn. adl. 1 in Wh 12495, 8°; można znaleźć również informacje, że datą wydania jest 1771 r., co jednak należy uznać za pomyłkę, zob.: [28 s. 584]; do rzekomego wydania z 1774 r. autorowi niniejszego tekstu nie udało się dotrzeć; innych wydań tego druku nie znaleziono; publikacja Wolffa została krótko omówiona w: [29 s. 103-12].

<sup>11</sup> Świadczy o tym chociażby fakt, że w wielu miejscach jako autora wymieniono M.N. Wolffa, zob. np.: [30 s. 597, 31].

Wydawcą pracy, mającej objętość 96 stron, był drukarz Daniel Ludwig Wedel<sup>12</sup>. Poza wstępem tekst składa się z trzech części, podzielonych na rozdziały. Na marginesach wydrukowano krótkie opisy tematyki, zwykle odnoszące się do poszczególnych akapitów. Dodano też nieliczne przypisy.

We wstępie Wolff zaznaczył, że ma nadzieję, iż publikacja poprawi stan zdrowotności dzieci z jego kraju. Dane zawarte w tekście miały zaznajomić rodziców z wariolizacją i przekonać ich do zastosowania metody na swoich pociechach [27 s. 5-6].

Pierwszy rozdział pierwszej części dotyczył historii występowania choroby. Aby uwiarygodnić swoje dzieło, Wolff na samym początku wymienił ówczesne autorytety medyczne: perskiego lekarza Rhazesza, Hipokratesa i Galena. Uważał, że to Rhazes napisał najlepsze dotąd dzieło na temat ospy. Jednocześnie przekazywał, iż choroba miała gwałtownie rozprzestrzenić się wśród Arabów i Egipcjan, ale Grekom i Rzymianom była nieznana. Podobnie jak inni uczeni, zastanawiał się nad jej pochodzeniem i rozprzestrzenianiem. Zwrócił uwagę, że prawie każdy człowiek na świecie doświadczył ospy, najczęściej w wieku dziecięcym. Przyrównał ją do tak powszechnego zjawiska jak wypadanie zębów w okresie dzieciństwa. Zauważył też, iż ospą można się zarazić od zwierząt, m.in. owiec, świń i psów. Następnie przywołał starożytne metody walki z chorobą, polegające na odstawieniu jedzenia i trzymaniu pacjenta w chłodnym pomieszczeniu; z kolei Rhazes miał zalecać picie lodowatej wody. Wolff stwierdził ponadto, że w czasach mu współczesnych ospa przybrała na sile, i podjął próbę odpowiedzi na pytanie, czy można na nią zachorować więcej niż raz. Uważał, iż jest to prawie niemożliwe, a wskazywane przypadki zwykle okazywały się innymi schorzeniami. Dalej przedstawił różnice między ospą wietrzną a wodną oraz wyjaśnił, od czego zależy liczba ospowych pryszczyci. Jak pisał, zauważono, że ludzie niezdarni i delikatni mają więcej zmian skórnych, a osoby „suche”, podobnie jak szczupłe dzieci – mniej. Więcej wykwitów pojawiać się miało u małoletnich w porównaniu z dorosłymi i u kobiet w porównaniu z mężczyznami. Na ospę miały wpływać również pogoda i pory roku. Za najzdrowszy czas uważano wiosnę i jesień, natomiast w lecie choroba miała się rozwijać z powodu wyższych temperatur. Za zły okres uchodziła też zima, gdy ludzie mieszkający w ogrzewanych mieszkaniach wychodzili na zewnątrz, co skutkowało zachorowaniami. W zakończeniu rozdziału Wolff opisał zwłoki osób zmarłych w wyniku ospy – noszące oznaki stanu zapalnego, często ze zniekształconymi płucami, tchawicą, gardłem, przeponą,

osierdziem, sercem, żołądkiem, jelitami i oponami mózgowymi [27 s. 7-19].

W drugim rozdziale części pierwszej omówiono przebieg zachorowania i metody leczenia. Początkowe objawy były podobne do gorączki: zmęczenie, ból głowy, pleców i kończyn. Później pojawiały się dreszcze i uczucie gorąca. Z każdą godziną dolegliwości miały się nasilać, puls – wzrastać, język – stawać się suchy, a twarz – czerwona. Zaczynały się pojawiać czerwone plamy na skórze. Jeżeli wtedy umiarkowana gorączka spadała, a czerwone wykwity pozostawały, najprawdopodobniej nie wiązało się to z większym niebezpieczeństwem dla osoby chorej. Wolff stwierdzał, podobnie jak inni ówczesni medycy, że im szybciej pojawiają się plamy na skórze, tym groźniejszy może być przebieg choroby. Plamki miały się powiększać w tej samej kolejności, w jakiej się pojawiały. Z biegiem czasu unosiły się i przeistaczały w małe bańki, w których zbierać się miała odrobina czystej wody. Po trzech dniach woda mętniała, aż w końcu stawała się gęsta. Później ciecz zmieniała kolor na żółty i brązowy, a następnie czarny, by wreszcie przestoczyć się w suche strupy. Co do leczenia ospy przez Wolffa – z tekstu dowiedzieć się można, że ciało chorego poddawał oziębieniu. Jak zaznaczył, niewielu ówczesnych lekarzy miało odwagę, by to robić, i powszechnie stosowano sposób dokładnie odwrotny [27 s. 19-40].

Do tematyki wariolizacji Wolff przeszedł w drugiej części publikacji. W pierwszym rozdziale pokrótce przedstawił historię metody, którą – jak twierdził – w okresie starożytnym znały wszystkie narody. Jednak przesady sprawiły, iż w wielu miejscach przestano wariolizację stosować. Pisząc o czasach sobie bliższych, autor wspominał o roli Mary Wortley Montagu i angielskiego króla w upowszechnieniu zabiegów, które następnie zaczęto stosować we Francji, Austrii i Ameryce, chociaż wszędzie wiązało się to z licznymi kontrowersjami. Jeden z problemów polegał na tym, że osoby poddane wariolizacji zarażały innych, narażając ich na śmierć. Dlatego też, jak pisał Wolff, w Anglii dla pacjentów poddawanych zabiegowi zorganizowano specjalne szpitale, do których osoby postronne nie miały wstępu.

W kolejnych akapitach autor skupił się na różnych technikach wariolizacji (niektóre polegały na mieszanii materiału zakaźnego ze zdrowym i wcieraniu mieszanki w skórę). Przywoływał przykłady z Walii, Algieru, Syrii, Armenii, Chin, Konstantynopola, Indii. W ostatnim z wymienionych krajów strupy miały być suszone, a później wcierane w nici, które przechowywano w pojemnikach. Gdy zaistniała potrzeba, nic przeciągano na igłę, a tę wbijano w skórę. Ponadto Wolff

<sup>12</sup> O tym drukarzu zob.: [32 s. 415-6].

dokładnie zaprezentował nowe podejście do wariolizacji, stosowane od blisko 10 lat. Polegało ono na odpowiednim przygotowaniu pacjenta. Najpierw należało raz lub dwa razy wykonać lewatywę i podawać wyjątkowo rozwodnione jedzenie. Pacjent miał zażywać chłodnego, świeżego powietrza. W przypadku osób, które nie mogły sobie poradzić z zalecaną dietą, rekomendowano lewatywę, aby skutecznie usuwać nadmiar soków z ciała. Jeżeli chodzi o materiał używany w trakcie wariolizacji, Wolff popierał stanowisko, że powinien on pochodzić od osób, które niedawno zapadły na ospę.

W tekście gdański lekarz dokładnie opisał pobranie materiału i wykonanie wariolizacji. Aby uzyskać surowiec, należało zwilżonym skalpelem wbić się w zaczerwienioną część skóry osoby chorej i przez chwilę przytrzymać jego końcówkę palcem – zwracając uwagę, by zbytnio nie ranić ani też nie odrywać naskórka. Inna metoda pobrania polegała na wykonaniu nacięcia długiego na ćwierć cala. Kciukiem i palcem wskazującym lewej ręki trzeba było odciągnąć od siebie przecięty naskórek, po czym czubkiem skalpela dotknąć środkowej części. Nowsza wersja wariolizacji zakładała, że tylko niewielka ilość materiału ospy trafia do zdrowego organizmu, co – jak wierzono – miało powodować mniejszą fermentację [27 s. 40-59].

W drugim rozdziale tej części Wolff opisał poszczególne etapy zachorowania po wykonaniu wariolizacji. W ciągu pierwszych 24 godz. w miejscu podania nie powinny być obserwowane żadne zmiany. Dopiero na początku trzeciego dnia pojawiać się miała pomarańczowa lub jasnoczerwona plama. Kolejnego dnia stawała się ona bardziej czerwona i pomarszczona. W szkle powiększającym widać wtedy było w jej środku jeden lub więcej małych bąbelków, które zawierały czystą wodę. Razem ze swędzeniem były to pierwsze oznaki przyjęcia się wariolizacji. Piątego dnia symptomy stawały się wyraźniejsze, a plama – większa, jeszcze bardziej czerwona. Bąble dało się już dostrzec gołym okiem. Nazajutrz miały przybierać kształty typowe dla ospy. Jednocześnie pacjent zaczynał odczuwać ból i sztywność pod pachami, co zwiastowało gorączkę. Między siódmym a dziewiątym dniem po wariolizacji pojawiało się złe samopoczucie. Gdyby któryś z powyższych objawów nie wystąpił, Wolff zalecał przeczyszczenie organizmu. W czasie gorączki człowiek stawał się zmęczony, odczuwał bóle kończyn i pleców, miał krótkie dreszcze z uczuciem gorąca. Puls był wówczas szybki, a twarz – czerwona. Towarzyszyły temu odczucie paskudnego smaku w ustach i specyficzny smród oddechu. W niektórych wypadkach pojawiały się wymioty. Wolff wskazywał, że dla części osób etap ten nie jest tak uciążliwy. Przewidywał, że gorączka trwać bę-

dzie od jednej do dwóch dob i później ustąpi. W 10. albo 11. dniu po wariolizacji pojawiał się wysyp czerwonych plam na skórze, ale jednocześnie ustępował ból. W kolejnych dobach ślady miały dojrzewać, a później – stopniowo zanikać. Stan pacjenta polepszał się aż do wyzdrowienia.

Wolff podkreślał, że ma to być pierwsza i ostatnia ospa w życiu danego pacjenta. Aby odróżnić ją od choroby nabytej w wyniku zwykłego zarażenia, używał określenia „ospa pozorna”. W celu przekonania czytelników do zastosowania wariolizacji wyliczał zalety metody. Jedną z nich miało być to, że czas i przebieg choroby znano z wyprzedzeniem, więc można było się przygotować, stosując ścisłą dietę i wydalanie [27 s. 60-73].

Trzecia część pracy została poświęcona czasowi i okolicznościom, w jakich powinno się wykonywać wariolizację. Zabiegowi miała sprzyjać sucha i umiarkowana pogoda. Ponadto wytypowana osoba nie mogła wtedy cierpieć na inne schorzenia, w których Wolff widział przyczynę wielu zgonów po dokonaniu wariolizacji. Wybór osoby nie mógł być przypadkowy. Uważał on, że narażone na ewentualne problemy związane z wariolizacją, a nawet na śmierć, są małe dzieci. Pisał: *Von zehn Personen, die an den Blattern sterben, sind gewiß neun Kinder: und wenige sind an der Impfung gestorben, die nicht Kinder gewesen* (Wśród dziecięciu osób, które umierają na ospę, na pewno jest dziewięcioro dzieci, a niewielu, którzy nie byli dziećmi, zmarło z powodu wariolizacji) [27 s. 76]. Zwracał uwagę, że poniżej drugiego roku życia wariolizacja nie jest bezpieczna, a największe szanse powodzenia występują u dzieci po stracie pierwszych zębów. Nie polecał poddawania zabiegowi ludzi starszych. Medyk kwalifikujący do wariolizacji miał też zwrócić uwagę, czy oddech pacjenta nie pachnie źle (co było wtedy uznawane za objaw choroby), czy skóra jest gładka i miękka oraz czy nie ma trudno gojących się ran. W przypadku kobiet w ciąży Wolff wskazywał, aby poczekać do czasu po porodzie.

Publikacja zawierała również wskazówki co do diety stosowanej przed wariolizacją – o wyborze pokarmów decydować miało to, który z czterech humorów dominuje u danej osoby. Omówione zostały narzędzia do wykonania wariolizacji, autor polecał skalpel bądź igłę. Jako miejsca na ciele nadające się do wariolizacji rekomendował skórę górnej części dłoni pomiędzy kciukiem a palcem wskazującym. Dla pewności polecał wykonanie dwóch nakłuć.

Po wariolizacji należało wdrożyć dietę, która nie powodowałaby wzrostu jednego z humorów w ciele człowieka. Wolff nie radził przyjmować jedzenia odżywczego ani podgrzewającego ciało, a więc mięsa, bulionów, sera, masła, piwa

i wina. Zalecał rezygnację ze wszystkich przypraw oraz spożywanie świeżego mleka, lekkiego chleba, kaszy, szpinaku, szczawiu, śliwek, jabłek i słodkich gruszek. Posiłki służyły tu jedynie zaspokajaniu głodu. Poza tym pacjenci mieli prowadzić zwykły tryb życia i korzystać ze świeżego powietrza. Należało jednak zapewnić im jakąś rozrywkę, gdyż uważano, że są narażeni na lęki i niepokoje. Gdy gorączka przemijała, stopniowo powracano do tradycyjnego jedzenia.

Autor przestrzegał, by osoby poddane wariolizacji nie rozprzestrzeniały choroby. Gdy cały proces dobiegł końca, pościel należało wyprać, a pokój starannie oczyścić i przewietrzyć. Wolff zasugerował również, że na ile to możliwe, dobrze byłoby budować szpitale szczepień [27 s. 74-94].

Powyższe informacje na temat wariolizacji nie były ustaleniami Wolffa – ich źródła trzeba poszukiwać w ówczesnej literaturze przedmiotu, szczególnie brytyjskiej – jednak kilkakrotnie lekarz posłużył się własnymi doświadczeniami z przeprowadzania wariolizacji. Doniosłość *Unterricht gegen die Kinder-Blattern* polegała na tym, że praca została napisana przystępnym językiem, nie była zbyt długą lekturą i z pewnością przyczyniła się do rozpowszechnienia wariolizacji na Pomorzu.

Niemniej przeciwników nadal nie brakowało. Schopenhauer wspominała, że gdy zachorowała, wezwano medyka Heinricha Jacoba de la Motte. Postawił on diagnozę mówiącą, iż przyczyną choroby była trucizna zawarta w materiale użytym podczas wariolizacji. Pacjentka jednak szybko doszła do siebie [22 s. 142].

Opór stawiały też władze miasta, lecz widząc dobrodziejstwo wariolizacji, gdańska Rada Miejska w 1774 r. zezwoliła na stosowanie nowej metody. Zabiegi miały się odbywać poza granicami miasta, co tłumaczono troską o stan epidemiologiczny Gdańska. Odpowiednie rozporządzenie wydano 27 maja 1774 r. Warto zauważyć, że na początku dokumentu wspomniano, iż praktyka ta była już stosowana, a zarządzenie ma ją uprawomocnić [33].

Cztery lata później Wolff przetłumaczył z języka angielskiego na niemiecki i wydał w Gdańsku publikację lekarza Johna Mudge'a z Plymouth. Dołączył do niej dodatek własnego autorstwa, który przynosił wiele interesujących wiadomości na temat przeprowadzanej przez niego wariolizacji. Na końcu dodatku pojawił się wizerunek narzędzi, których Wolff używał<sup>13</sup> [34].

Rozwój metod wariolizacji nie trwał długo. W końcówce XVIII w. udanych eksperymentów ze szczepieniami dokonał Edward Jenner. Szybko zaczęto je stosować również w Kró-

lestwie Pruskim, a wariolizacja odeszła do historii [35 s. 285-302, 36 s. 303-8, 37 s. 9].

## REFERENCE LIST

1. Niemiałowski M, Szulc L, Boratyńska A, Martyniszyn L, Struzik J, Karandys J. Ospa prawdziwa. Patrząc wstecz do Edwarda Jennera, a nawet trochę dalej. *Postępy Mikrobiologii*. 2009;48(4):289-98.
2. Persson S. Smallpox, syphilis and salvation : medical breakthroughs that changed the world. Slough: Wollombi; 2010.
3. Stewart AJ, Devlin PM. The history of the smallpox vaccine. *Journal of Infection*. 2006;52(5):329-34.
4. Silverstein AM. A history of immunology. Amsterdam: Academic Press; 2012.
5. Piotrowski W. Historiogram Millenium polskiej medycyny. Jawor: Polskie Towarzystwo Lekarskie; 2001.
6. Paluchowski P. „Danziger Erfahrungen” w latach 1739-1793 : Studium z dziejów gdańskiego czasopiśmiennictwa. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Semper; 2013.
7. Staszewski J. Towarzystwa naukowe w Gdańsku, Toruniu i Elblągu w XVIII w. *Zapiski Historyczne*. 1975;40(3-4):11-29.
8. Societas litteraria cuius symbolum Virtutis et Scientiarum incrementa. In: Śliwiński B, editor. *Encyklopedia Gdańska*. Gdańsk: Fundacja Gdańska; 2012.
9. Krollmann C. Boretius Matthias Ernst. In: *Altpreußische Biographie Bd 1. Königsberg: Gräfe und Unzer Verlag; 1941*.
10. Nowak Z. Oświecenie w Gdańsku. In: Cieślak E, editor. *Historia Gdańska : opracowanie zbiorowe T 3 [cz] 1*. Gdańsk: Wydaw. Morskie; 1993.
11. Boretii ME. Observationum exoticarum specimen primum, sistens famosas Anglorum variolas per inoculationem excitandi methodum, cum ejusdem phaenomenis et successibus. Regiomonti: literis Reusnerianis; 1722.
12. Doktor Nathanael Mathias Wolf und sein Denkmal auf dem Bischofsberge. Eine biographische Skizze. *Der Artushof*. 1880;1(14):108-9.
13. Wolff Nataniel Mateusz (1724–1784). In: Suchodolski B, Skubała-Tokarska Z, editors. *Historia nauki polskiej T 6*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1974.
14. Lisicki A. Obserwatorium astronomiczne M.N. Wolfa w Gdańsku. *Postępy astronomii*. 1978;26(4):301–2.
15. Lisicki A. Wolf (Wolff) Mateusz Nataniel v. (1724–1784). In: Gierszewski S, editor. *Słownik biograficzny Pomorza Nadwiślańskiego T 4*. Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe; 1997.
16. Kämpfert H-J. Wolff Nathanael Matthaeus. In: *Altpreußische Biographie Band 5, Lieferung 3*. Marburg/Lahn: Elwert; 2015.
17. Jackowska K, Szarszewski A, Paluchowski P. Portrety gdańskich lekarzy (XVI-XVIII w.) = Portraits of Gdańsk physicians (16th-18th c.). Gdańsk: Gdański Uniwersytet Medyczny : Muzeum Historyczne Miasta Gdańska; 2017.

<sup>13</sup> Na temat tej pracy, zob.: [29 s. 108-10].

18. Szarszewski A, Paluchowski P, Konieczna S, Siek B, Krajewski P. *Sławni lekarze Gdańscy*. T. 1. Gdańsk: Gdański Uniwersytet Medyczny; 2016.
19. Schopenhauer JH. *Jugendleben und Wanderbilder von Johanna Schopenhauer*: Johanna Schopenhauers Nachlass in zwei Bänden. Braunschweig: Westermann; 1839.
20. Schopenhauer JH. *Jugendleben und Wanderbilder von Johanna Schopenhauer*: Johanna Schopenhauers Nachlass in zwei Bänden. Danzig: Danziger Verlagsges; 1922.
21. Schopenhauer J. *Gdańskie wspomnienia młodości*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1959.
22. Schopenhauer J. *Gdańskie wspomnienia młodości / Johanna Schopenhauer* ; przeł. i objaśnił Tadeusz Kruszyński ; il. wybrała Kalina Zabuska. Gdańsk: Wydawnictwo Słowo/obraz Terytoria; 2010.
23. Frost L. *Johanna Schopenhauer : ein Frauenleben aus der klassischen Zeit*. Berlin: Schwetschke; 1905.
24. Majewski M. *Schopenhauer Johanna Henriette*. In: Gierszewski S, editor. *Słownik biograficzny Pomorza Nadwiślańskiego T 4*. Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe; 1997.
25. Gliński M. *Schopenhauer Johanna Henriette*. In: Śliwiński B, editor. *Encyklopedia Gdańska*. Gdańsk: Fundacja Gdańska; 2012.
26. Januszajtis A. *Trosiener Christian Heinrich* [Internet]. *Gedanopedia*; [cited 11.09.2019.] Available from: [https://www.gedanopedia.pl/gdansk/?title=TROSIENER\\_CHRISTIAN\\_HEINRICH](https://www.gedanopedia.pl/gdansk/?title=TROSIENER_CHRISTIAN_HEINRICH)
27. von Wolf NM. *Unterricht gegen die Kinder-Blattern*. Danzig: bey Daniel Ludewig Wedel; 1772.
28. von Boecler J. *Catalogus Bibliothecae quoad maximam partem Physico-Medicae quam...* Hamburgi: ex Typographia Appellii; 1806.
29. Kämpfert H-J. *Gegen Pest und Blattern im Europa des 18. Jahrhunderts. Der Arzt und Astronom Nathanael Matthäus von Wolff in Danzig (1724–1784)*. In: Gornig G-H, editor. *Vierte Deutsch-Polnische Begegnung zu Wissenschaft und Kultur im Zusammenwachsenden Europa*. Lübeck: Danziger Naturforschende Ges; 2000.
30. *Catalogue of the Library of the Royal Society*. London: William Nicol, Cleveland-Row, St. James's; 1825.
31. Schumann L. *Vollständiges Bücher-Lexikon enthaltend die vom Jahre 1750 bis Ende des Jahres 1910 in Deutschland und in den angrenzenden Ländern gedruckten Bücher: U-Z*, T. 6. Leipzig: Verlag von Ludwig Schumann; 1836.
32. Korotajowa K. *Wedel Daniel Ludwik*. In: Gierszewski S, editor. *Słownik biograficzny Pomorza Nadwiślańskiego T 4*. Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe; 1997.
33. *Burgermeistere und Raht der Stadt Danzig. Zu wissen: Demnach bey demseit einiger Zeit auch allhier gewöhnlich gewordenen Einimpffen... 1774*. Located at: Biblioteka Gdańska Państwowej Akademii Nauk; 48 Od 5713 8°
34. Mudge J. *Untersuchung, warum geimpfte Blattern gelinder und sicherer sind, als natürliche*. Danzig: bei Jobst Hermann Flörke; 1778.
35. Jonecko A, Jonecko U. *Pruski regulamin o szczepieniu ospy ochraniającej w roku 1803 wydany w języku polskim*. *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*. 1972;35(3):285-302.
36. Konopka S. *O początkach szczepienia ospy krowiej na ziemiach polskich*. *Archiwum Historii Medycyny*. 1972;35(3):303-8.
37. Łukasiewicz D. *Choroba i zdrowie w Królestwie Prus w XIX wieku (1806–1871)*. *Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych AMW*. 2013;(2):7-36.

---

## PIOTR PALUCHOWSKI

Department of History and Philosophy of Medical Sciences, Medical University of Gdańsk, Poland

Correspondence: piotr.paluchowski@gumed.edu.pl

ORCID: 0000-0002-6525-3821

Doktor nauk humanistycznych o specjalności historia nowożytna. Zatrudniony jako adiunkt w Zakładzie Historii i Filozofii Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Jego zainteresowania badawcze koncentrują się wokół gdańskiego rynku czytelniczego w XVII–XVIII w. (m.in. gazety drukowane, kalendarze), medycyny pomorskiej okresu nowożytnego (do końca XVIII w.) i dziejów oświecenia.

Maria Joanna Turowska

## Leopold Lafontaine (1756–1812). Cz. 1. Lekarz

### Leopold Lafontaine (1756–1812). Pt. 1. Physician

Department of Medical Ethics and Palliative Medicine, Medical University of Warsaw, Poland  
Correspondence to: maria.turowska@wum.edu.pl

**STRESZCZENIE:** Postać Leopolda Lafontaine’a, warszawskiego lekarza przełomu XVIII i XIX w., została niesłusznie zapomniana – a był to człowiek, który położył duże zasługi dla rozwoju kultury medycznej w Polsce. Zabiegał o utworzenie w Warszawie wojskowej szkoły medycznej, później zaś był tam wykładowcą. Zwrócił uwagę na istotną rolę przygotowania zawodowego chirurgów i wprowadził specjalne egzaminy. Zajmował się również stroną organizacyjną służby zdrowia, proponując wiele innowacji.

**SUMMARY:** Undeservedly forgotten, Leopold Lafontaine, a Warsaw physician living at the turn of the 19th century, was a man who contributed greatly to the development of medical culture in Poland. He sought the creation of a military medical school in Warsaw, and later was a lecturer there. He acknowledged the important role of surgeons’ vocational training by introducing special exams and his engagement in the organizational aspects of public health led to many innovations.

**KEYWORDS:** Leopold Lafontaine, 18th century, 19th century, doctors

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

Zgodzić się wypada z myślą Cypriana K. Norwida, iż „przeszłość jest to dziś, tylko cokolwiek dalej” [1 s. 130]. W potocznym odbiorze rzeczywistości wydawać się może, że 200 lat temu to niezwykle dawno i że czas zatarł ślady. Jednak postać, o której tu mowa, za sprawą szerokich horyzontów myślowych, codziennych zachowań i poczyniń badawczych – prócz oczywiście wzbudzenia szacunku – nadal może być źródłem inspiracji i zachętą do twórczej kontynuacji [2].

Kim był Franciszek Antoni Leopold Lafontaine [3 s. 309] (nosił on bowiem, zgodnie z ówczesną modą, aż trzy imiona [4 s. 1287], choć to pod ostatnim, najczęściej używanym, był powszechnie znany)? Już na wstępie wypada zaznaczyć, iż nie był Polakiem. Urodził się w małym wirtemberskim miasteczku Biber nad rzeką Riss. W literaturze można się spotkać także z cytowaniem współczesnej nazwy miejscowości – Biberach [4 s. 1287], przy czym, jak podaje Stanisław Schwann, miasteczka Biber nie ma w Szwabii [5 s. 79] (dziś Biberach leży w kraju związkowym Badenia-Wirtembergia, lecz w prowincji Górna Szwabia [6]). Lafontaine przyszedł na świat 14.01 [7 s. 1-66] bądź 18.01 1756 r. [4 s. 1287], w rodzinie o korzeniach francuskich – jego dziadek Johann (Jean) de La Fontaine najprawdopodobniej przybył w okolice Biberach albo Tybingi z Francji i tam oze-

nił się z Marią Rozalią Bonelli, pochodzącą z Biberach<sup>1</sup>. Jak podaje Metody Safian, przodek Leopolda Lafontaine o imieniu Jean urodzony w 1694 r. był jednym z francuskich hugenotów, którzy musieli opuścić kraj w związku z pogromami i tzw. dragonadami po zniesieniu w 1685 r. edyktu nantejskiego [8]. Jean miał ok. 1725 r. osiedlić się w Biberach [4 s. 1287]. Zachodzi tu jednak pewna sprzeczność z informacją, podaną m.in. przez Michała Bergonzoniego, iż pochodził z rodziny katolickiej [9 s. 175], a tym bardziej – ze wzmianką, iż jego stryj był opatem w zgromadzeniu benedyktynów, o czym pisze też Aleksander Krasuski [7 s. 4]. Objęcie tak znamienitej funkcji było podówczas niemożliwe dla osoby świeżo nawróconej na katolicyzm, ponadto kandydat musiał osiągnąć pewien wiek [10 s. 701].

Odnosnie do miejsca urodzin Leopolda istnieją wśród historyków pewne kontrowersje. Wolfram Kaiser twierdzi, iż urodził się on w Rorschach na terenie Szwajcarii [11 s. 186], przy czym jest to odosobniona wzmianka, oparta na życiorysie z 1791 r. [12 s. 180], którego autor nie wymienia w swoim artykule poświęconym polskim promocjom doktorskim na Uniwersytecie w Halle [13]. Warto nadmienić, że w owym zapisie podane są inne imiona rodziców, a mia-

<sup>1</sup> Korespondencja z Markiem Whitakerem – informacja własna.

nowicie Leopold i Franciszka<sup>2</sup>. To samo imię matki podają A. (pełne imię nie jest znane) Laskiewicz [15 s. 22] i Teresa Ostrowska [16] w biografii swojego autorstwa. W notatce o zgonie Lafontaine'a, którą zamieściła „Gazeta Korrespondenta Warszawskiego i Zagranicznego” w kwietniu 1813 r., można natomiast przeczytać, iż urodził się on „w kantonie Zurych w Szwajcaryi” [17]. Jednak w innym, wcześniejszym dokumencie wojskowym, również cytowanym przez Kaisera, czytamy: „LaFontaine Leopold mający lat 24 religii katolickiej urodzony w Biberach” [18 s. 233]. Był synem Benno Ignacego Lafontaine'a, trudniącego się handlem obrazami (lub też – jak podaje Bergonzoni [9 s. 175] – drobno-przemysłowca), i Marii Katarzyny z Leonhardów, którzy pobrali się w listopadzie 1753 r. [15 s. 22].

Naukę rozpoczął jeszcze w rodzinnej miejscowości, później zaś, po czterech latach pracy (1770–1774) jako praktykant aptekarski, podjął studia medyczne w Strasburgu. Uzyskał tytuł magistra chirurgii i 20.08.1777 r. został wpisany na listę dyplomantów [4 s. 1287]. Od przełomu 1777 i 1778 r. przez dwa lata kształcił się w Wiedniu, po czym wstąpił do wojska austriackiego jako chirurg. Wraz z armią, albo pełniąc obowiązki lekarza przy poselstwie, przebywał w Kaffie na Krymie [7 s. 177], a później, już wraz z pułkiem, w Tarnowie, gdzie podał się do dymisji. Około roku 1782 przybył do Krakowa. Pobyt tam zaowocował nostryfikacją dyplomu magistra chirurgii w świeżo restytuowanej Szkole Głównej Koronnej. Lafontaine przedstawił ówczesnemu profesorowi chirurgii Rafałowi Józefowi Czerwiakowskiemu swoje prace „szczególniej o nacyęższych działaniach chirurgicznych, jako to Litotomii i Katarakty” [7 s. 177]. Pracował też w Krzeszowicach, gdzie stał się propagatorem leczenia uzdrowiskowego, a zwłaszcza „ciepłych siarczystych i zimnych żelaznych” [19] wód mineralnych pochodzących z tamtejszych źródeł. Pod koniec 1787 r. [7 s. 11] przybył do Warszawy i osiadł tam na wiele lat. „Swoich pożytków zapomniawszy służył uczciwie” [20] nowej ojczyźnie.

Każdy z etapów dość długiej drogi życiowej i zawodowej Lafontaine'a godzien jest przynajmniej krótkiego omówienia. W oddanym ludziom warszawskim lekarzu – „jednej z najsympatyczniejszych postaci, pośród wielkiej gromady obcych lekarzy, którzy szukali w Polsce szczęścia” [21] na przełomie XVIII i XIX w. – można widzieć protoplastę licznych kierunków badań naukowych. Przede wszystkim w dwóch dyscyplinach klinicznych: w dziedzinie chirurgii, gdyż król Stanisław August Poniatowski, polegając na opinii prymasa Michała Poniatowskiego, powołał Leopolda na nadwornego



Il. 1. Franciszek Antoni Leopold Lafontaine

chirurga i konsyliarza, a także okulistyki, gdyż był on i świetnym diagnostą, i biegłym operatorem, czego najlepszym dowodem jest usunięcie katarakty u kobiety niewidomej od urodzenia [7 s. 15], o czym donosiła ówczesna prasa [22 s. 99]. Warto zaznaczyć, iż nie był to pierwszy taki zabieg w karierze Lafontaine'a – o innych wspomina „Nowy Pamiętnik Warszawski” [23]. Równolegle Leopold zajmował się niezwykle istotną kwestią oświaty zdrowotnej, której był krzewicielem. Zwierczeniem kariery naukowej stało się 26.11.1791 r. uzyskanie podwójnego doktoratu medycyny i chirurgii Uniwersytetu w Halle. Przepuszczalnie za dysertację doktorską uznano *Opisanie skutków i używania ciepłych i zimnych kompieli w Krzeszowicach*, które – jak wzmiankuje Stanisław Kościński – mogło ukazać się po raz pierwszy już w 1784 r. [24 s. 261], choć w rzeczywistości praca wyszła drukiem w roku 1787.

Warto też popatrzeć na życie prywatne Leopolda. Ożenił się z pochodzącą z Węgier Teresą z Kornelich (Kazimierz Wójcicki zapisuje to nazwisko jako „Kornel” [25 s. 109]), z którą miał kilkoro dzieci. Niestety nie wiadomo, ile spośród nich zmarło w wieku niemowlęcym na ospę. Przeżyły tylko dwie córki: Zofia (ur. 1790) i Wiktoria (ur. 1795) [26 s. 170-1].

Dnia 5.05.1804 r. Lafontaine został członkiem Królewskiego Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. 5.02.1805 r. przedstawił przygotowaną przez siebie rozprawę *Opisanie topograficzne Sandomierza* [7 s. 19], a rok później – szczegółową pracę *O zarazie morowej u bydła* [7 s. 19].

<sup>2</sup> Tekst w brzmieniu łacińskim: „(...) natus et oppido Helvetiorum Roschach Anno 1756 d. 14 Januarii parentibus Leopoldo de Lafontaine et Francisca ex geate Leonhardorum” [14].



Na przełomie XVIII i XIX w. podróżował za granicę. Pierwszy raz wyjechał w 1798 r. do Wiednia [7 s. 19], gdzie zapoznał się szczegółowo z systemem Johna Browna. Kolejnym celem wyjazdu był Paryż – tam Lafontaine zawarł bliską znajomość z Jeanem-Louise Alibertem, pionierem dermatologii i autorem jednego z jej pierwszych podręczników [27].

Bezsprzecznie największe zasługi położył na polu organizacji wojskowej służby zdrowia, oceny przygotowania zawodowego i kształcenia kadr. W czasie powstania kościuszkowskiego został powołany do Deputacji do Rewizji Lazaretów, a w pracy wykorzystywał przygotowany przez siebie memoriał [28 s. 141].

Gdy zaś późną jesienią 1806 r. do Warszawy wkroczyły wojska napoleońskie, Lafontaine błyskawicznie zajął się zarządzaniem szpitali dla wojsk francuskich i powstających oddziałów polskich. Wspierała go żona [29], która – jak donosiła ówczesna prasa – znała doskonale „rzeczy do leczenia i tamowania krwi bardzo potrzebne”. Na łamach jednej z gazet warszawskich opublikowała nawet, na prośbę „Izby Najwyższej woienney i Administracyi Publiczney” [29], specjalny list – memoriał adresowany do kobiet. W tekście szczegółowo wyliczyła, czego potrzebują lazarety, „jako że liczba rannych mocno się pomnaża i już szarpij i chust na bandażu brakuje” [29]. Pozwala to przypuszczać, iż Teresa miała wysokie jak na owe czasy, choć niepotwierdzone dyplomem uniwersyteckim, wykształcenie medyczne.

Leopold Lafontaine od samego początku intensywnie pracował też w Komisji Lazaretowej. Gdy ukonstytuowały się władze Księstwa Warszawskiego, 16.07.1807 r. [30] został wytypowany przez księcia Józefa Poniatowskiego jako jeden z dwóch kandydatów na stanowisko protochirurga. Nie obeszło się bez dość gorzkiej wymiany zdań i nieomal kłótni. Drugim nominowanym był bowiem Piotr Maignain, który odwołując się do swoich zasług w okresie insurekcji kościuszkowskiej, domagał się stanowiska i przedłożył odpis nominacji na stanowisko protochirurga wydany przez Tadeusza Kościuszkę. Spór załagodziło dopiero wystąpienie Stanisława Małachowskiego [30]. W rezultacie 1.10.1807 r. Lafontaine złożył przysięgę [31] i objął nową funkcję. Warto przytoczyć choć jeden wers owej roty, brzmiący jakże

współcześnie: „(...) zaświadczeń niezdatności nie wydam innym, jako tym, którzy dla ran odniesionych lub choroby dalej służyć nie będą w stanie” [30, 31].

Wojskowej służbie zdrowia brakowało przede wszystkim wykształconej kadry medycznej, gdyż Warszawa nie miała wówczas szkoły wyższej kształcącej w tym kierunku. Leopold Lafontaine i jego przyjaciele zgromadzili jednak swoich uczniów i już w grudniu 1806 r. na własną rękę zaczęli ich szkolić. Działalność ta zwróciła uwagę przebywającego wtedy w Warszawie wraz z armią napoleońską wybitnego chirurga Dominique’a Jeana Larreya, który mógł poznać Lafontaine’a w Paryżu wiosną lub wczesnym latem 1806 r. [7 s. 20]. Jak zanotował w *Memoires*, „na prośbę (...) [przypuszczalnie właśnie Leopolda – przyp. aut.] wygłosiłem szereg wykładów” [32 s. 34]. Można więc żartobliwie napisać, że już u zarania „alma mater medicinae varsaviensis”, której spadkobiercą jest Warszawski Uniwersytet Medyczny, na uczelni gościli wybitni przedstawiciele europejskiej nauki.

Sam Lafontaine również prowadził wykłady w owej *ad hoc* powołanej szkole. Warto pamiętać, iż ta instytucja, jakże potrzebna nie tylko armii, od samego początku borykała się z dużymi trudnościami lokalowymi. Pierwszą siedzibą stały się „koszary sapieżyńskie” [32 s. 34], w których szkoła zajmowała pomieszczenia w północnym skrzydle gmachu. Tam też 8.07.1808 r., o czym szeroko informowała „Gazeta Warszawska”<sup>3</sup>, odbyło się uroczyste otwarcie szkoły. Lafontaine wygłosił wtedy odczyt w języku francuskim – *O stanie chirurgii w Polsce* [7 s. 22]. Kilka dni później program nauczania zyskał aprobatę i zatwierdzenie ministra wojny [34].

Problemy materialne związane z funkcjonowaniem szkoły nie zrażały ani Leopolda, ani jego przyjaciół. Kiedy okazało się, iż brakuje pomocy naukowych, a przede wszystkim książek, Lafontaine udostępnił studiującym własny bogaty księgozbiór. Później zaś poczynił odpowiednie zapisy testamentalne<sup>4</sup> [35 s. 408] i swój zbiór pomocy dydaktycznych przekazał na potrzeby kształcenia przyszłych lekarzy, nie tylko armijnych. Przestrzegał ponadto zasady, aby za prowadzone wykłady, poświęcone głównie chirurgii i technikom operacyjnym, nie pobierać honorariów [35 s. 408].

<sup>3</sup> „(...) w domu Sapieżyńskim na Nowym Mieście gdzie się znajduje Szpital generalny garnizonowy w pokoju do tego wybranym, Rada Główna Zdrowia będąca przy boku Ministra Woyny otworzyła d. 9 b. m. dla chirurgów wojskowych szkołę chirurgiczną, a w przytomności wielu Generałów, Pułkowników, Lekarzów i innych znakomitych osób. Zagaił to posiedzenie WJP Bergonzoni Prot-Medyk wojskowy o prezes Rady Głównej Zdrowia, JJ PP Professorowie donieśli o porządku lekcji mających być dawanyymi a WJP Lafontaine Prot-Chirurg i Vice-Prezes teje Rady głównej zdrowia miał wyborną mowę o stanie chirurgii w naszym kraiu, którą zakończył dziękując przytomnym gościom; poczym ceremonia ta ukończyła się powszechnym ukontentowaniem” [33 s. 802].

<sup>4</sup> T. Ostrowska w biografii podaje, że żona Lafontaine’a przekazała księgozbiór Warszawskiemu Towarzystwu Przyjaciół Nauk, lecz nie wskazuje źródła informacji. K. Beylin zaś wspomina, iż z obszernego księgozbioru została wydzielona specjalna kolekcja, obejmująca nauki lekarskie i przeznaczona dla szkoły medycznej [36 s. 230].

Uczniowie byli u niego częstymi gośćmi, czy to na Podwalu [21], gdzie początkowo mieszkał, czy to w domu nieopodal pl. Krasińskich [21]. Kazimierz Wójcicki [21] wspomina, iż Leopold niejednemu raz częstował niezamożnych adeptów sztuki medycznej sutym obiadem – a jeszcze chętniej śniadaniem. Jak bowiem zanotował inny kronikarz warszawski z początków XIX w. Antoni Magier [37 s. 66], zamiast picia porannej kawy zalecał spożywanie obfitego śniadania, które uważał za najważniejszy posiłek dnia. Nie rekomendował natomiast spożywania tłustej kolacji. Za najlepszy sposób na zakończenie dnia uważał ruch, a szczególnie spacer [37 s. 66]. Zauważmy, że wszystkie wymienione porady sprzed dwóch stuleci mogłyby zostać przytoczone w niejednym współczesnym czasopiśmie<sup>5</sup> [38] jako nadal aktualne.

Studenci musieli bardzo lubić i szanować swojego profesora. Dowodem na to jest opublikowany na łamach gazet w marcu 1809 r., a więc jeszcze przed faktycznym powołaniem warszawskiej Szkoły Medycznej, piękny list z podziękowaniami<sup>6</sup> za trud włożony przez Leopolda Lafontaine'a i Michała Bergonzoniego w funkcjonowanie uczelni.

Jednak przez cały okres istnienia Księstwa Warszawskiego bardzo krótkie były „w czasach krwawych tręb wojennych przerwy” [40 s. 14]. Wczesną wiosną roku 1809 wkroczyła armia austriacka. 19.04.1809 r. pod Raszynem, czyli prawie u bram stolicy, rozegrała się jedna z największych batalii stoczonych w początkach XIX w. na terenie Polski.

Tego gorącego dnia, a raczej nocy, protochirurg Lafontaine na równi ze swoimi kolegami i uczniami pracował w ambulansach praktycznie na polu bitwy [41 s. 10-1]. Przypuszczalnie to jego pomysłem było zorganizowanie przejściowego dużego ambulansu<sup>7</sup> w rasyńskim kościele<sup>8</sup>, a także etapowego na Rogatkach Jerozolimskich. Zadbano również o zabezpieczenie miejsc w lazaretach urządzanych w wielu obiektach na terenie Warszawy. Dużo uwagi poświęcił ewakuacji części rannych z miasta bezpiecznym i, co najważniejsze, mniej męczącym niż konne zaprzęgi transportem – barkami po Wiśle – do lazaretów w Płocku [43 s. 4] i Toruniu

[42 s. 327]. Prawdopodobnie to za namową Lafontaine'a księżę Józef Poniatowski zamieścił w akcie kapitulacji Warszawy klauzule o nietykalności szpitali wojskowych i o tym, by ranni i chorzy polscy żołnierze, którzy ze względu na stan zdrowia nie mogą zostać ewakuowani z miasta, po powrocie do zdrowia i sił nie byli traktowani przez Austriaków jako jeńcy wojenni – ustalono, że „po wyzdrowieniu dane im będą paszporta i sposobność wyjazdu dla złączenia się z ich korpusami [44 s. 472].

Kiedy armia polska wkroczyła do Galicji, Lafontaine, który po opuszczeniu Warszawy nieustannie pracował w ambulansie, w lipcu 1809 r. udał się do Lublina i tam przez dłuższy okres kierował lazaretem wojskowym.

Za swoją działalność został odznaczony „krzyżem wojskowym” [45 s. 61], czyli *Virtuti Militari*, co zasługuje na szczególne podkreślenie. Medycy wojskowi owego czasu, choć nosili mundury, nie byli żołnierzami, ale „urzędnikami zdrowia”<sup>9</sup>. Przekładało się to na bardzo różne traktowanie przez wyższych oficerów i generalicję. Nie obywało się bez ekscesów, z napaściami osobistymi włącznie [28 s. 358]. A jednak w trudnych chwilach czy w obliczu zagrożenia – oczywiście niebagatelna jest tu zasługa także samego księcia Józefa Poniatowskiego – umiano lekarzy docenić i właściwie nagrodzić za trud.

Gdy nastał upragniony spokój, Lafontaine wrócił do pracy nad poprawą organizacji i funkcjonowania szpitali wojskowych oraz stanu sanitarno-bytowego żołnierzy. Zagadnienie to było jednym z punktów niekończących się sporów z administracją, które prawie doprowadziły do jego dymisji na przełomie 1810 i 1811 r., nieprzyjętej przez księcia Poniatowskiego [7 s. 23]. Co mogło być przyczyną problemów? Przypuszczalnie wykrycie malwersacji w aptece głównej [47], zakończone dymisją i skazaniem przez sąd wojskowy Bogumiła Guideta [46 s. 261] – naczelnego aptekarza, a zarazem człowieka nadużywającego alkoholu i środków od-

<sup>5</sup> Według danych ankietowych z badań Koalicji na rzecz Zdrowego Serca (rok 2012) 40% respondentów nie spożywa śniadań, a 31% głównie, bardzo obfity posiłek spożywa w godzinach wieczornych.

<sup>6</sup> „(...) uczniowie szkoły Chirurgicznej wojskowej w Warszawie exystującej mają za czułą powinność złożyć publicznie WW Michałowi Bergonzoniemu Proto-medykowi i Leopoldowi Lafontaine Proto-chirurgowi wojsk polskich nie tylko za gorliwość ich w założeniu szkoły i utrzymanie nauk w teyże, ale i w zachęceniu najwyższym uczniów do pracy, a mianowicie za ustąpienie z swoich własnych bibliotek znaczney liczby książek tyczących się wszystkich części lekarskich tej nauki tak w Polskim, jako i innych obcych językach pisanych. Za co my niżej podpisani tey Szkoły Professorowie imieniem uczniów naszych zachowując dla nich najgłębszy szacunek przed publicznością oświadczamy wdzięczność. Mrozowski MD Urzędnik zdrowia klasy I i członek Rady Główney zdrowia, Przybylski, Urzędnik zdrowia klasy I członek Rady główney zdrowia, Lucy MD naczelny urzędnik zdrowia Legii I PRZ Leg.” [39 s. 357].

<sup>7</sup> W rasyńskim kościele gromadzono rannych, zakładano opatrunki i przeprowadzano mniejsze zabiegi, by później ewakuować pacjentów na wozach do Warszawy. Tam najprawdopodobniej był operowany ranny w bitwie gen. Stanisław Fiszer. Tu za: [42 s. 327].

<sup>8</sup> Tu: „Historia parafii Raszyn” plansza eksponowana przed kościołem w Raszynie, oraz archiwum parafii w Raszynie.

<sup>9</sup> Lekarze i chirurdzy wojskowi w czasach Księstwa Warszawskiego podzieleni byli na trzy, a farmaceuci – na dwie klasy [46].

urządzących<sup>10</sup>. Zdolności mediacyjne ministra wojny sprawiły, iż Lafontaine pozostał na stanowisku, a co więcej, w 1811 r., po ustąpieniu Bergonzoniego (z powodu wieku i pogarszającego się zdrowia) przejął również obowiązki protomedyka.

Jednak najlepiej czuł się Leopold jako nauczyciel młodych adeptów trudnej sztuki chirurgicznej. Na początku drugiej dekady XIX w. prowadził zajęcia w Szpitalu Ujazdowskim. O jego zaangażowaniu dydaktycznym najlepiej świadczy zachowany plan zajęć z 1811 r. z adnotacją, które przedmioty i w jakim wymiarze godzin wykładali on sam i podległy mu personel. W planie przeczytać można, że od „trzeciej po południu” tajniki operacji chirurgicznych uczniowie mają zgłębiać „pod dyрекcją w Garnizonie W. Protochirurga” [28 s. 352-3]. A ponieważ plan pochodzi z 1811 r., przypuszczalnie i „fizyologię”, której zajęcia odbywały się „stosownie do okazania części ciała” [28 s. 352-3], wykladał właśnie Lafontaine, jako protomedyk.

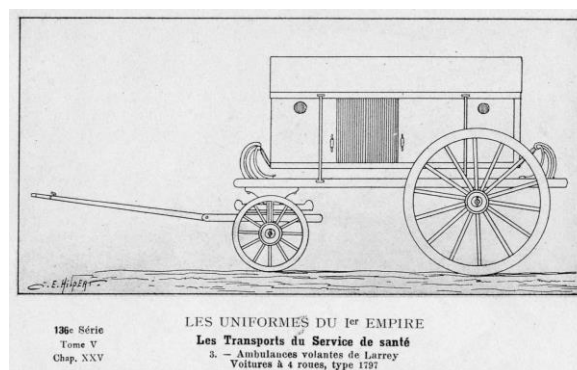
Ze wszystkich sił forsował koncepcję podniesienia, a następnie ujednoczenia kwalifikacji medyków wojskowych. Warto tu przytoczyć ustalone przez niego kryteria kwalifikacyjne, które można uznać za prototyp egzaminu specjalizacyjnego z chirurgii. Otóż dwukrotnie – pierwszy raz wspólnie z Bergonzonim, 20.02.1810 r., w piśmie do gen. Kajetana Hebdowskiego, drugi raz już osobiście, 21.01.1812 r., w specjalnym memoriale złożonym na ręce gen. Józefa Wielhorskiego – pisał Lafontaine tak: „(...) każdy, chcący otrzymać miejsce urzędnika zdrowia 2-klassy musi poprzednio kursa odbyć, cztery działania chirurgiczne okazać i oprócz tego czterech chorych pod moim dozorem opatrywać, a nakoniec egzamen tak w względzie lekarskim jak chirurgicznym publicznie złożyć” [28 s. 360-1].

Przez całe swoje życie Lafontaine był jednak przede wszystkim *par excellence* naukowcem. Praca naukowa była dla niego istotna również w Księstwie Warszawskim. Pomimo nawału obowiązków nie zarzucił intensywnej działalności w Warszawskim Królewskim Towarzystwie Przyjaciół Nauk, a nawet rozszerzył ją o nowe zagadnienia. Były one związane ze specyfiką wojskowej służby zdrowia oraz szeroko rozumianymi problemami kondycji i higieny żołnierza. Na forum towarzystwa wygłosił 30.04.1810 r. dłuższą rozprawę *O zdolności fizycznej polskiego żołnierza do stanu wojskowego* [48]. Trudno zgodzić się z opinią, którą wyraził w swojej pracy Aleksander Krasuski [7 s. 23], iż wystąpienie to było swoistym panegirkiem patriotycznym. Pewne figury retoryczne były podówczas przyjęte i w naturalny sposób trafiły także do tekstów naukowych. Ciekawych porównań

może tu dostarczyć lektura zachowanych roczników Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk z tamtego okresu [49 s. 248-349].

Jeszcze przed finalną redakcją ww. tekstu Lafontaine pracował nad nadaniem ostatecznego kształtu pierwszemu rozporządzeniu w pełni sankcjonującemu funkcjonowanie szpitali wojskowych. Było to *Urządzenie Szpitalów dla Wojsk Księstwa Warszawskiego* [50]. Jego osobisty wkład widoczny jest szczególnie w paragrafach poświęconych bezpośredniej organizacji pomocy rannym oraz stanowi sanitarnemu obiektów szpitalnych i higienie – nawet takim detalom jak zmiana pościeli. Współpracując blisko z Bergonzonim i Guidetem (przed fatalnym zakończeniem jego kariery, o czym już była mowa), Lafontaine przysposabiał też do warunków polskich francuską farmakopeę wojskową [51]. Szczególną uwagę zwrócił na pozyskiwanie rodzimych surowców leczniczych, chociażby ziół; w tabelach zawarł „opisanie mateyałów, które mają być skupowane na miejscu, gdzie są Szpitale; lub mają być na miejscu zbierane” [51]. Było to połączone z przepisami *Urządzenia Szpitalów...* dotyczącymi urządzania herbariów przy aptekach [50 s. 20]. Informacje ujęte w farmakopei zaskakują drobiazgowością, a zarazem celowością – jako przykład może tu posłużyć sposób pozyskiwania kory kasztanowca, dębu i wierzby, „która to powinna być z gałęzi grubości Dyametry cala iednego w porze wiosennej, gdyż z grubszych gałęzi zazwycy zbierana mniejszą ma moc” [51 s. 119].

Jednak, o czym już wspomniano, szczególnie bliska była Lafontaine’owi idea szybkiej i sprawnej ewakuacji rannych oraz udzielania pierwszej pomocy jeszcze na polu bitwy. Już w 1806 r. Leopold zetknął się w Warszawie z ambulansami francuskimi, więc nie można wykluczyć, że i o nich – a konkretnie: o małej przydatności cięższej, czterokonnej wersji pojazdu w trudnym terenie [32 s. 30] – rozmawiał w Warszawie z Larreyem, utyskującym na polskie drogi i błoto.



Il. 2. *Ambulance volante*. Ze zbiorów własnych autora

<sup>10</sup> „Zepsuty okolicznościami i niewystrzeganiem się złej kompanii do tego stopnia w nałóg pijaństwa się zapuścił, że w niedostatku napojów gorących opiumy gryzie i niezdolnym do służby się staje” [46 s. 261].

Poznawszy wady francuskiego *ambulance volante* [52 s. 38], zaprezentował na posiedzeniu Warszawskiego Królewskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk koncepcję stworzenia polskiego modelu, opartego na doświadczeniach krajowych i znajomości realiów geograficznych. Wczesną wiosną 1810 r. znany tylko z nazwiska Kalinowski [53] przedłożył projekt wozu ambulansowego, mającego po próbach terenowych stanowić wyposażenie armii. Został on przeznaczony dla „szpitala biegającego” [50], którego organizacji poświęcony był cały rozdział 7 *Urządzenia Szpitalów...*, noszący tytuł *O szpitalu ruchomym i jego podziałach* [50]. Wspomniany wóz był kompletnie – i jak na owe czasy bardzo nowatorsko – wyposażonym szpitalem polowym z oddzielnym furgonem do transportu zaopatrzenia, namiotem, noszami, a nawet torbami na opatrunki (co dla odmiany odpowiadało niektórym paragrafom z *Przepisu Lekarstw...* [51 zob. tab.]), które również zostały wykonane na polecenie Lafontaine’a według projektu Kalinowskiego [53].

19.02.1812 r. [54], czyli praktycznie w przeddzień kampanii moskiewskiej, Leopold przedłożył kolejny swój pomysł. Była to rzecz wcześniej niespotykana, a mianowicie opatrunek indywidualny dla żołnierzy. Pakiet składał się z bandaży długości ok. 2,7 m i szerokości ok. 10–15 cm, dużej garści szarpi i kawałka hubki nasączzonej azotanem srebra lub azotanem miedzi. Wszystko to było zawinięte w lnianą serwetkę, a pułkowi urzędnicy zdrowia (chirurdzy) mieli obowiązek pouczać żołnierzy, jak udzielić pomocy rannemu towarzyszowi lub sobie. Pomysł został szybko zaadaptowany przez medyków pułku szwoleżerów gwardii, o czym wspomina gen. Pierre Dautancourt: „(...) nasz chirurg Maugra rozdał każdemu bandaże do opatrywania ran oraz szarpie by w razie potrzeby mogli wspomóc nim nadejście ambulans” [55 s. 248].

Zasługi na polu pracy sanitarnej przyniosły Lafontaine’owi wiele odznaczeń. Wymienić tu wypada – prócz wspomnianego już *Virtuti Militari* – również Legię Honorową [56 s. 18]. W 1809 r. uzyskał tytuł honorowego członka Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego [57], a dwa lata później – odpowiednik dzisiejszego tytułu doktora honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego [35 s. 408].

Nie był człowiekiem młodym – miał 56 lat – i ze względu na zajmowane stanowisko wcale nie musiał tego czynić, a jednak razem ze swoimi podkomendnymi ruszył z Wielką Armią na Moskwę. Kierując ruchomym ambulanssem, spieszył na pomoc rannym pod Mirem i Romanowem [58 s. 116]. Pracował w strasznych warunkach płonącego Smoleńska, gdzie – jak pisze jeden z pamiętnikarzy – chirurgom przyszło opatrywać rannych pod gołym niebem, w kłębach dymu z płonących zabudowań [59 s. 312]. Był pod Walutynową

Górkę i wreszcie pod Borodino, o czym wspomina Józef Jaszowski: „(...) wracając spotkałem spore grono eskulapów z Lafontainem na czele, ciężko pracujących, w koszulach tylko, bez mundurów, z rękami obnażonymi aż po łokcie, sondujących głębokości ran kulkami ręcznej broni zadanych, amputujących ręce i nogi, bandażujących” [60 s. 67]. Z polskimi oddziałami, które opuściły Moskwę 7.10.1812 r. [58 s. 118], Leopold dotarł aż do Woronowa...

I tutaj kończą się pewne, sprawdzone informacje o losach Lafontaine’a, reszta pozostaje w sferze domysłów. Nie wiadomo, w jakich okolicznościach zginął albo zmarł. Prasa warszawska dopiero w kwietniu 1813 r. pisała, że „odebrano tu urzędową wiadomość o zejściu z tego świata w Mohilowie” [61]. To samo miejsce wymienia Bergonzoni: „(...) dnia 12 grudnia r. 1812 w mieście Mohilewie gdzie był w niewoli wojennej śmierć z pomiędzy żywych zabrała” [9 s. 191]. Podobnie, lecz nie przedstawiając źródła informacji, nazwę miejscowości podają również: Ludwik Gąsiorowski [62 s. 216] (który jednak łączy ten fakt z otrzymaniem przez Lafontaine’a Krzyża Legii Honorowej: „Za tak wielkie poświęcenie odebrał dnia 12 grudnia 1812 krzyż Legii Honorowej, lecz potem dostawszy się do niewoli rosyjskiej umarł w Mohilowie” [62 s. 216]), Stanisław Kościński [24 s. 261] i Aleksander Krasuski [7 s. 24]. Ostatni z autorów zaznacza, iż nie udało się ustalić bliższych szczegółów wzięcia do niewoli i okoliczności zgonu.

Miejsca śmierci Lafontaine’a nie wymienia Jerzy Kulikowski [3 s. 312], lecz informacje, które podaje w artykule, nie odpowiadają prawdzie. Powołując się na pamiętnik Franciszka Gawrońskiego, autor pisze: „Ponownie spotkał Gawroński Lafontaine’a w czasie wyprawy moskiewskiej we wrześniu 1812 r., jako głównego lekarza korpusu; wkrótce obaj dostali się do niewoli, której Lafontaine nie przeżył” [3 s. 312]. Wzmiankę, że Leopold dostał się do niewoli wcześniej, już po bitwie pod Borodino, można znaleźć w *Zarysie dziejów wojskowej służby zdrowia* [63 s. 119], co także pozostaje w sprzeczności z zapisami z epoki [60 s. 67]. Celem sprostowania warto odwołać się tutaj przede wszystkim do pamiętnika Gawrońskiego. Nie ma tam informacji, iż Lafontaine został jeńcem rosyjskim, nie ma też potwierdzenia, iż podczas odwrotu spod Moskwy podobny los stał się udziałem autora. Wzmiankę o Lafontainie i kampanii 1812 r., zamieszczoną na stronach 237–238, wypada przytoczyć w całości: „Tu sobie przypominam jak główny lekarz korpusu stary Lafontaine zostawszy wyznaczony do odwiezienia potrzebujących leczenia i uformowania lazaretu korpusnego w Moskwie, wzbraniał się z nimi jechać dla niebezpieczeństwa bycia napadniętym w drodze i gdy mu szef sztabu wystawiał, że może za swoją gorliwość być ozdobionym orde-

rem legii honorowej, odpowiedział złą swoją polszczyzną: „ja stary, za ten kawałek platek czerwony nie będę ekspozycją swoje, wolę w obozie pozostać” [59 s. 327-8]. Krótki tekst, ale jakże wiele mówiący o naszym bohaterze. Pomimo wieku i rangi przez całą kampanię i wszystkie stoczone bitwy pracował on w korpusie księcia Józefa Poniatowskiego jako zwykły chirurg batalionowy (bo to do obozowiczów chirurgów batalionowych należało konwojowanie rannych). Do opisywanego spotkania mogło dojść między 7 a 17.10.1812 r. (wzmiankowany w tekście Gawrońskiego „szef sztabu” to gen. Stanisław Fiszer, który zginął 18.10.1812 r. pod Winkowem [64 s. 171]), w trakcie wymarszu albo w okolicach Woronowa. Czy Leopold wyruszył z konwojem dosłownie donikąd? Nie wiadomo. Można jednak przypuszczać, że został – tak jak chciał – ze swoimi. Świątem 18 października znów padły strzały...

Tu nasuwa się kolejne pytanie: czy miejscem, do którego Lafontaine dotarł z rannymi, nie był Możajsk, na wpół spalone miasteczko, nieodległe od pola bitwy pod Borodino? W końcu października przechodziły tamtędy wycofujące się z okolic Kaługi oddziały polskie. Kazimierz Wójcicki wspomina w notatkach [21] o liście Leopolda do żony, który dostarczył do kraju jeden z polskich oficerów. List kończą bardzo znamienne słowa: „(...) brak mi tu będzie czarnej kawy i warszawskich bułek” [21]. Co ciekawe, podobne sformułowania można znaleźć w tekście Bergonzoniego [9 s. 191], czyli ta informacja musiała w jakiś sposób przedostać się do kraju. Choć Lafontaine służył z pogodnego usposobienia, w cytowanym zdaniu bynajmniej nie pobrzmiewa żartobliwy ton. Autor listu świadomie podjął decyzję, żeby do końca zostać z najsłabszymi.

Bergonzoni wspomina jeszcze o „gwałtownej i okrutnej chorobie” [9 s. 191], co pozwala wysnuć przypuszczenie, że Lafontaine padł ofiarą epidemii tyfusu, która na równi z głodem i zimą dziesiątkowała Wielką Armię.

Być może więc wypada pochylić się nad prostym zdaniem skreślonym przez Bronisława Gembarzewskiego: „zginął w Rosji” [46]. Niezaprzeczalnym faktem pozostaje bowiem, iż Leopold Lafontaine, protochirurg i naczelny lekarz armii Księstwa Warszawskiego, podzielił los wieluset tysięcy [65 s. 532-3] bezimiennych żołnierzy, którzy tam, w rosyjskiej ziemi, zostali na zawsze.

\* \* \*

Zakrawa na paradoks, iż Lafontaine nie doczekał się ani obszernej biografii, ani bardziej szczegółowego opracowania zachowanych prac. Teksty o charakterze życiorysu rów-

niez są nieliczne. Na pierwszym miejscu warto tu wymienić wzmianki zawarte w pracy Ludwika Gąsiorowskiego [62 s. 114, s. 132, s. 144, s. 214-216], krótki tekst Stanisława Kościńskiego w *Słowniku lekarzów polskich* [24 s. 261], a ponadto notki w dwóch encyklopediach z przełomu XIX i XX w.: Samuela Orgelbranda [66 s. 119] oraz *Wielkiej Encyklopedji Powszechnej Ilustrowanej* [67]. Są to jednak publikacje trudno dostępne dla przeciętnego czytelnika. Wśród opracowań obszerniejszych i zawierających większą ilość danych biograficznych wymienić można zaledwie dwa. Są to: Michała Bergonzoniego *Rzecz czytana o Leopoldzie Lafontaine...*, czyli homagium pośmiertne, które zostało wygłoszone 30.04.1814 r. podczas uroczystego posiedzenia Królewskiego Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk [9], i opublikowana w 1949 r. (a więc po 132 latach od pierwszej) biografia autorstwa Aleksandra Krasuskiego – *Leopold Lafontaine, lekarz, działacz społeczny, protochirurg armii Księstwa Warszawskiego* [7].

Postaci Lafontaine’a nie uwzględnia żadna z encyklopedii opublikowanych po 1945 r. – ani *Wielka encyklopedia powszechna PWN* z lat 60. XX w. [68], ani *Nowa encyklopedia PWN* [69], ani polska edycja *Encyclopaedia Britannica* [70], ani kolejne wydanie *Nowej encyklopedii powszechnej PWN* [71], ani wreszcie monumentalna *Wielka encyklopedia powszechna* [72].

Inne informacje o życiu naszego bohatera także są nieliczne. Wymienić tu wypada: biogram w *Polskim Słowniku Biograficznym* [35 s. 408-9] pióra Teresy Ostrowskiej, krótki tekst Wojciecha Noszczyka [73 s. 150-1], kilkanaście wersów w monografii *Zarys dziejów wojskowej służby zdrowia* [63 s. 117-9] (gdzie nazwisko zapisane zostało „de La Fontaine”) i podobną, równie skąpą notkę w pracy Stefana Wojtkowiaka [74 s. 31]. Nie można pominąć tekstu Stanisława Szenica *Pan doktor Lafonten* [75 s. 307-13] – eseju zamieszczonego w zbiorze *Ongiś*, opublikowanym po raz pierwszy w 1975 r. i wznawianym jeszcze dwukrotnie. Co istotne, książka ta jest dostępna przynajmniej w dużych bibliotekach dzielnicowych na terenie miast<sup>11</sup>. Krótkie, rozproszone odniesienia do interesującej nas postaci odnajdziemy też w monografii Franciszka Giedroycia *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim* [28 s. 21, s. 80, s. 85, s. 141, s. 234, s. 245, s. 247, s. 345, s. 348, s. 359-60, s. 453], w *Medycynie i lekarzach dawnej Warszawy* Marcina Łyskanowskiego [76] i w pracy Tadeusza Srogosza [77], a z publikacji na łamach periodyków – w artykułach Metodogo Safiana [4 s. 1287-9], Bronisława Seydy (o Lafontaine i Bergonzonim) [78], Henryka Pankiewicza [12], Wolframa Keisera

<sup>11</sup> Przykładowo w warszawskiej dzielnicy Praga-Północ wymieniona publikacja dostępna jest w 2 spośród 13 placówek – informacja własna.

(w języku niemieckim) [18], w dwóch pracach Jerzego Kulikowskiego [3 s. 309] [79], w tekstach Igora Śmiałowskiego [80], Andrzeja Kierzka [2] i Marii J. Turowskiej [81-83]. O Lafontaine i jego działaniach na niwie oświaty zdrowotnej pisała ponadto Ewa Kałamacka [84, 85].

Jedyną publikacją poświęconą wydawanemu przez Lafontaine'a periodykowi „Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów” jest powstały przed trzydziestu laty tekst Tadeusza Brzezińskiego [86].

Za zupełne kuriozum można uznać artykuł A. (znana jest tylko pierwsza litera imienia) Laskiewiczza *F. L. de la Fontaine. Organizer of the first Military Medical School in Poland* [15 s. 22]. Tekst zilustrowano portretem innego wybitnego chirurga, dla odmiany epoki napoleońskiej – Dominique'a Jana Larreya.

Nie lepiej jest w Internecie, będącym najszerzej dostępnym źródłem informacji. Po wpisaniu do wyszukiwarki hasła „Leopold Lafontaine” otrzymujemy, owszem, wiele adresów stron, lecz praktycznie wszystkie powielają biografię z Wikipedii, skonstruowaną na zasadzie oderwanych, kilkunastowersowych wzmianek – w której od większych i mniejszych pomyłek niestety aż się roi. Jednym z istotniejszych błędów jest informacja, że w nabytym przez Lafontaine'a w 1803 r. majątku Falęcina koło Czarska składali wizyty Tadeusz Kościuszko, gen. Jan Henryk Dąbrowski i książę Józef Poniatowski. Pierwszy z nich od 1796 r. przebywał na emigracji we Francji, drugi również mieszkał poza granicami Polski – we Włoszech, tak więc do Falęcina mógł się udać jedynie ostatni z wymienionych bohaterów.

## REFERENCE LIST

1. Norwid CK. Przeszość. In: Dzieła Cyprjana Norwida : (drobne utwory poetyckie-poematy-utwory dramatyczne-legendy, nowele, gawędy-przekłady-rozprawy wierszem i prozą). Warszawa: Parnas Polski; 1934.
2. Kierzek A. Franciszek Leopold Lafontaine (1756-1812) i jego praca o katarze. *Otolaryngol Polska*. 2010;62(2):118-21.
3. Kulikowski J. Pierwsza publiczna polemika w Polsce między internistą a chirurgiem. *Polski przegląd chirurgiczny*. 1996;68(3).
4. Safian M. Doktor medycyny i chirurgii Leopold de la Fontaine lekarz nadworny króla Stanisława Poniatowskiego. *Polski Tygodnik Lekarski*. 1960;15(33).
5. Schwann S. O chorobach zawodowych w polskim piśmiennictwie medycznym w XVIII i na początku XIX wieku. *Kwartalnik Historii Nauki i Techniki*. 1965;10(1-2).
6. Biberach [Internet]. Biberach; [cited 03.09.2020.] Available from: <https://biberach-riss.de/>
7. Krasuski A. Leopold Lafontaine. Lekarz, działacz społeczny, protochirurg armii Księstwa Warszawskiego. *Prace Komisji Historii Medycyny i Nauk Mat-Przyrodniczych*. 1949;2:1-66.
8. Dragonady [Internet]. Encyklopedia PWN; [cited 04.09.2020.] Available from: <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/dragonady;3894098.html>
9. Bergonzoni M. Rzecz czytana o Leopoldzie Lafontaine. *Roczniki Towarzystwa Warszawskiego Królewskiego Przyjaciół Nauk*. 1817;10:173-93.
10. *Initiation theologique*. Paris: Editions du Cerf; 1962.
11. Kaiser W. Franz Leopold de Lafontaine (1756-1812) aus Rorschach, ein Schweizer Wundarzt als hallescher Doktorand des Jahres 1791. *Gesnerus*. 1970;27(3-4):185-90.
12. Pankiewicz H. Protochirurg wojska polskiego w Księstwie Warszawskim Leopold Lafontaine (1756 – 1812) lekarz z doświadczeniem farmaceutycznym. *Farmacja Polska*. 1971;27(2).
13. Kaiser W. Dokumente zur halleschen Promotion polnischer Mediziner in den Jahren 1791 und 1792. *Wiss Z Martin Luther Univ (Math)*. 1976;25(6):75-81.
14. Archiwum Uniwersytetu w Halle. 1778. Located at: Archiwum Uniwersytetu w Halle; UAHW, Rep. 29, Nr. 2.
15. Laskiewicz A. F. L. deLa Fontaine. Organizer of the First Military Medical School in Poland. *Polish Medical History and Science Bulletin (Chicago)*. 1957;1(2):22-4.
16. Franciszek Leopold Lafontaine [Internet]. Internetowy Polski Słownik Bibliograficzny; [cited 07.09.2020.] Available from: <https://www.ipsb.nina.gov.pl/a/biografia/lafontaine>
17. Leopold de Lafontaine. *Gazeta Korrespondenta Warszawskiego i Zagranicznego*. 1813;(34):457.
18. Kaiser W, Pankiewicz H. Zum Leben und Werk Franz Leopold de Lafontaine 1756 – 1812. *Archiwum Historii Medycyny*. 1979;42(2).
19. Lafontaine L. Opisanie skutków y używania ciepłych siarczystych i zimnych żelaznych kąpieli w Krzeszowicach przez Leopolda de Lafontaine Leibchirurga aktualnego J. K. Mści uczynione. Kraków: Kosztem y Drukiem Ignacego Grebla Typografa J. K. Mści; 1789.
20. Skarga P. Piotra Skargi Kazania i pisma co najprzedniejsze. Warszawa: GRYF; 1992.
21. Wójcicki K. Pamiętniki dziecka Warszawy i inne wspomnienia warszawskie. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1974.
22. Z Warszawy dnia 30 stycznia r. 1796. W sobotę. *Gazeta Warszawska*. 1796;(9).
23. Operacja chirurgiczna Ob. Demours, sławnego okulisty paryzkiego, powtórzone szczęśliwie w Warszawie przez Jmci pana Lafontaine, medycyny i chirurgii doktora. *Nowy Pamiętnik Warszawski*. 1802;6 (czerwiec):358-62.
24. Kościński S. Słownik lekarzów polskich. Warszawa: nakładem autora; 1883.
25. Wójcicki KW. Cmentarz Powązkowski oraz cmentarze katolickie i innych wyznań pod Warszawą i w okolicach tegoż miasta. T. 3. Warszawa: Drukarnia S. Orgelbranda; 1858.
26. Szenic S. Królewskie kariery warszawianek. Warszawa: Iskry; 1971.
27. Alibert J-L. Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau T.1-2. Paris: C. Barrois; 1810-1818.
28. Giedroyc F. Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim. Warszawa: Ministerstwo Spraw Wojskowych. Departament Sanitarny; 1927.

29. Izba najwyższa wojenna i Administracji publicznej... Gazeta Warszawska. 1806;(104):1637.
30. Arch. Kom. Rządzącej. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; sek. IV, 52 k.38/39.
31. Arch. Kom. Rządzącej. p. 245 Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; sek.I, 6,
32. Larrey J. Memoire de chirurgie militaire et de campagnes. Paris: J. Smith; 1812.
33. W domu Sapieżyńskim na Nowym Mieście. Gazeta Warszawska. 1808;(49)
34. Akta Rady Stanu Księstwa Warszawskiego. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; Sek. 5, N. 13 i 15: 293
35. Ostrowska T. Leopold Lafontaine. In: Polski Słownik Biograficzny. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1971.
36. Beylin K. Piętnaście lat Warszawy : (1800-1815). Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1976.
37. Magier A. Estetyka miasta stołecznego Warszawy. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1963.
38. Grątkowska B. Jak zdrowo zająć się stresem. *Moje gotowanie*. 2020;(9): 46-50.
39. Uczniowie szkoły Chirurgicznej... Gazeta Korrespondenta Warszawskiego y Zagranicznego. 1809;(24).
40. Godebski C. Wiersz do legiów polskich. Warszawa: [s.n.]; 1805.
41. Jezierski E. Od Raszyna do Krakowa : opowieść historyczna. Warszawa: M. Arct; [1920].
42. Fiszera W. Dzieje moje własne i osób postronnych : wiązanka spraw poważnych, ciekawych i błahych. Warszawa: Świat Książki; 1998.
43. Stempowski L. Żywot Piotra Łagowskiego, pułkownika wojsk polskich. Paryż: Maulde i Renou; 1845.
44. Artykuł VI. Gazeta Korrespondenta Warszawskiego y Zagranicznego. 1809;(32).
45. Zembrzusi L. Rys dziejów chirurgii wojennej polskiej. Warszawa: s.n.; 1919.
46. Gembarzewski B. Wojsko Polskie : Księstwo Warszawskie 1807-1814. Poznań: "Kurpisz"; 2003.
47. Arch. Główne Księstwo Warszawskie. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; Nr. 1664.
48. Akta Towarzystwa Król. Przyjaciół Nauk. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; T. 28, k. 34.
49. Roczniki Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. T.VII. Warszawa: Drukarnia Xięży Piarów; 1811.
50. Urządzenie szpitalów dla wojsk polskich Księstwa Warszawskiego. Warszawa: w Drukarni Gazety Warszawskiej; 1809.
51. Bergonzoni M. Przepisy lekarstw dla szpitalów wojska polskiego : dzieło tłumaczone z języka francuzkiego i podane [...] z odmianami stosownie do kraju naszego. Warszawa: [s.n.]; 1810.
52. Pigeard A. Le service de Sante de la Revolution au I-er Empire. Le service de Sante sous la revolution (1792 – 1799). *Tradition magazine*. 2004;(28)
53. Królewskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Warszawie. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; Oddz. III/17 Nr.65
54. Arch. Gł. Księstwo Warszawskie. Located at: Archiwum Główne Akt Dawnych; Nr. 1489
55. Rembowski A. Źródła do historii Pułku Polskiego Lekkokonnego Gwardii Napoleona I. Oświęcim: Napoleon V; 2014.
56. Zembrzusi L. Złota księga Korpusu Sanitarnego Polskiego 1797-1918. Warszawa: Min. Spraw Wojsk. Depart. Sanitarny; 1927.
57. Bieliński J. Stan nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, bibliograficznie przedstawiony : przyczynek do dziejów medycyny. Warszawa: wyd. i nakł. Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego; 1889.
58. Lech Z. Karol Eichler: "Bieg życia mój" : Nieznany pamiętnik farmaceuty Księstwa Warszawskiego i Królestwa Kongresowego : Część pierwsza - kampania napoleońska 1812 roku. *Archiwum Historii Medycyny*. 1978; 41(1).
59. Gawroński FS. Pamiętnik r. 1830/31 i kronika pamiętnikowa (1787-1831) pułkownika Franciszka Salezego Gawrońskiego. Czubek J, editor. Kraków: Nakładem Akademii Umiej. i Tow. Popierania Wydawnictw Akademii Umiej.; 1916.
60. Jaszowski J. Pamiętnik dowódcy raketników konnych. Warszawa: Pax; 1968.
61. Odebrano tu urzędową wiadomość... Gazeta Korrespondenta Warszawskiego y Zagranicznego. 1813;(34):457.
62. Gąsiorowski L. Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych, aż do najnowszych. T.3. Poznań: Nakładem Jana Konstantego Żupańskiego; 1854.
63. Wojtkowiak S. Zarys dziejów wojskowej służby zdrowia. Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej; 1974.
64. Bielecki R. Encyklopedia wojen napoleońskich. Warszawa: "Trio"; 2002.
65. Zamoyski A. 1812 : wojna z Rosją. Kraków: Społeczny Instytut Wydawniczy Znak; 2007.
66. S. Orgelbranda Encyklopedia powszechna z ilustracjami i mapami. T. 9. Warszawa: Wydawnictwo S. Orgelbranda Synów; 1901.
67. Wielka Encyklopedia Powszechna Illustrowana. Warszawa: Sikorski S; 1905.
68. Wielka encyklopedia powszechna PWN. Suchodolski B, editor. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe; 1964.
69. Nowa encyklopedia powszechna PWN. Kalisiewicz D, editor. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1996.
70. Britannica - edycja polska. Wolarski W, editor. Poznań: Krupisz; 2001.
71. Nowa Encyklopedia Powszechna PWN. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2004.
72. Wielka encyklopedia PWN. Wojnowski J, editor. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2003.
73. Zarys dziejów chirurgii polskiej. Noszczyk W, editor. Warszawa: Państw. Wydaw. Naukowe; 1989.
74. Wojtkowiak S. Lancet i karabin : dzieje szkolnictwa medycznego w Wojsku Polskim. Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej; 1973.

75. Szenic S. Ongiś. Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej; 1975.
76. Łyskanowski M. Medycyna i lekarze dawnej Warszawy. Warszawa: Państw. Instytut Wydawniczy; 1980.
77. Srogosz T. Pomoc weteranom, rannym i chorym na ziemiach polskich w latach 1806-1807. Częstochowa: WSP; 2001.
78. Seyda B. Dwaj cudzoziemcy prekursorami medycyny społecznej w Polsce (Michał Bergonzoni i Leopold Lafontaine). Kwartalnik Historii Nauki i Techniki. 1971;16(3):517-34.
79. Kulikowski J. Chirurgus Medicus. Pomocnik Historyczny Polityka. 2007; (1):41-73.
80. Śmiałowski I. Konsyliarz króla Stasia i jego rady dla aktorów. Stolica. 1972;(53):4-5.
81. Turowski MJ. Leopold Lafontaine. Słów kilka w dwusetną rocznicę śmierci. Medycyna Dydaktyka Wychowanie. 2012;44(9):36-41.
82. Turowski MJ. "Urodzony Niemcem, ale sercem Polak..." Leopold Lafontaine (1756-1812). Zeszyty Raszyńskie. 2013;(1):53-73.
83. Turowski MJ. Leopold Lafontaine (1756-1812) nadworny chirurg króla Stanisława Augusta Poniatowskiego. Medycyna Nowożytna. 2017; 23(2):29-43.
84. Kałamacka E. Aktywność ruchowa w terapii, profilaktyce i dydaktyce Leopolda Lafontaine'a. Zesz Nauk / AWF Krak. 2000;(80):99-112.
85. Kałamacka E. Leopold Lafontaine nauczycielem zasad zdrowego życia. Zesz Nauk / AWF Krak. 2002;(85):53-9.
86. Brzeziński T. "Dziennik Zdrowia dla wszystkich stanów" : pierwsze polskie czasopismo popularno-naukowe z dziedziny medycyny. Zdrowie Publiczne. 1988;99(6):308-14.

---

### MARIA JOANNA TUROS

Department of Medical Ethics and Palliative Medicine, Medical University of Warsaw, Poland

Correspondence to: maria.turos@wum.edu.pl

ORCID: 0000-0003-1343-9218

Doktor nauk medycznych, magister teologii, etyk i filozof. Absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie, Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej i Uniwersytetu Warszawskiego. Pracownik naukowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Członek honorowy Association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce w Paryżu oraz członek Stowarzyszenia Miłośników Dawnej Broni i Barwy w Warszawie. Autorka 6 książek, ponad 50 artykułów i esejów. Pasjonat naukowej rekonstrukcji historycznej i starych książek, tropiciel zapomnianych ścieżek, wijących się na marginesie głównych dróg Historii. Warszawianka z urodzenia i tradycji rodzinnych.



Maria Joanna Turowska

## Leopold Lafontaine (1756–1812). Cz. 2. Pisarz i publicysta

### Leopold Lafontaine (1756–1812). Pt. 2. Writer and publicist

Department of Medical Ethics and Palliative Medicine, Medical University of Warsaw, Poland  
Correspondence to: maria.turowska@wum.edu.pl

**STRESZCZENIE:** Leopold Lafontaine łączył pracę lekarza z działalnością pisarską i publicystyczną. Stworzył jeden z pierwszych podręczników balneoterapii. Jako popularyzator oświaty zdrowotnej powołał do istnienia pierwszy wydawany w języku polskim periodyk medyczny – „Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów”.

**SUMMARY:** Leopold Lafontaine combined his work as a physician with writing and journalistic activities. One of the first balneotherapy textbooks came out from under his pen. As a promoter of health education, he founded the first Polish medical periodical - “The Journal of Health for all the Estates”.

**KEYWORDS:** Leopold Lafontaine, 18th century, 19th century, medical press, balneology

*This is an open access article under the CC BY-NC-ND license.*

Praca pisarska zajmowała specjalne miejsce w życiu Leopolda Lafontaine’a, wypada więc zwrócić baczną uwagę na jego dorobek wydawniczy – dość interesujący i różnorodny, obejmujący przede wszystkim zagadnienia medyczne. Wiele tematów, które poruszał Lafontaine, szczególnie z zakresu oświaty zdrowotnej, do dziś nie straciło na aktualności. Najlepszym przykładem jest tu stosunek do nałogów, przede wszystkim do palenia tytoniu, o którym bohater niniejszego tekstu pisał tak: „Ludzie powinni unikać palenia tego jeżeli niechcą przezeń jeszcze bardziej osłabić swoich piersi i płuców” [1 s. 247]. Autor zajmował się też tematem palenia biernego: „Gdybym był oberżystą dla JJ panów kurzycielów osobny miałbym pokój, na którego drzwiach wielkimi złotymi literami znajdowałby się napis: w tem a nie w innym pokoju można palić tytuń” [1 s. 247].

Pierwszym dużym tekstem, który wyszedł spod pióra Lafontaine’a, była monografia *Opisanie skutków i używania ciepłych i zimnych kąpiel w Krzeszowicach* [2]. Stanowiła ona plon doświadczeń zgromadzonych przez autora po 1783 r., w czasie pełnienia obowiązków lekarza uzdrowiskowego w Krzeszowicach. Aleksander Krasuski w biografii [3 s. 10], powołując się na akapit z książki Mikołaja Lisowskiego [4 s. 8], wspomina, iż książka została przygotowana w języku łacińskim i dopiero później przetłumaczona przez Józefa Leszczyńskiego, lecz innych danych na ten temat brak. Dodanie w tytule zwrotu „leibchirurga nadwornego J. K. Mci” [druga karta tytułowa] wskazuje na to, że w ostatecznej wersji,

złożonej do druku, monografię przygotowano po 1787 r., kiedy Lafontaine przebywał w Warszawie.

Monografia opuściła prasę drukarską w 1789 r., a wydawcą – o czym można przeczytać na karcie tytułowej – był Ignacy Grebel, „typograf J.K. Mci” [druga karta tytułowa]. Tekst liczy 230 stron. W nienumerowanym dodatku pełniącym funkcję erraty zaznaczone zostały wszystkie pomyłki, które zaistniały w druku – jak nadmieniono, w większości powstały one „z przyczyny niebytności Autora na miejscu prasy” [dwie strony nieliczbowane]. Książka ukazała się w formie *in octavo*, czyli w popularnej ósemce, a kartę tytułową zdobi alegoryczna rycina.

Tekst został poprzedzony krótkim wstępem homagialnym, skierowanym do właścicielki posiadłości – Izabelli z Czartoryskich Lubomirskiej, oraz przedmową, w której autor nawiązał do wykorzystanych w tekście wyników badań „Markarda, Hoffmana Seypa i innych, które czynili nad stawniejszymi w Europie Kąpielami” [2 s. nlb.]. W zakończeniu zamieszczono rycinę przedstawiającą widok Krzeszowic. Autorem obrazka, jak podaje Estreicher, był C.M. Gröll [5 s. 26].

Zasadniczą treść książki autor podzielił na dwie części o nierównej objętości. Część pierwsza, licząca 157 stron, została zatytułowana *O siarczystych kąpielach* [2 s. 11]. Przez zaznaczenie kursywą wyróżniono tu dwa samodzielne rozdziały: (1) *O położeniu Krzeszowic i Rozządzeniach tyczących się kąpiel* (s. 11–23) – wprowadzenie do tematu, zawierające m.in. opis miejscowości; (2) *O wodzie siarcz-*

stey (s. 24–168) – trzon tekstu, w którym znów zostały wyróżnione (przez druk kursywą poprzedzającego tytułu) akapity odnoszące się do różnych zagadnień związanych z kąpielami. Są to kolejno: *Jey własności, skutki i użycie w różnych chorobach* (s. 24–32) – omówienie właściwości fizykochemicznych wody, badanych przez „konsyliarza Jaśkiewicza” [2 s. 26], oraz dolegliwości, w których stosowanie wody jest pomocne (ze szczególnym uwzględnieniem chorób wenerycznych), i przypadków, kiedy nie przynosi ono pożądanego skutku bądź nawet okazuje się szkodliwe; *O kąpielach w szczególności* (s. 32–40); *O kąpielach parujących czyli suchych wannach* (s. 40–45); *O mulistych czyli glinianych kąpielach* (s. 46–51); *O kąpielach kroplistych* (s. 51–56); *O regułach przy używaniu kąpieleli* (s. 57–74) – tu Lafontaine zwracał uwagę m.in. na czas, jaki musi upłynąć między posiłkiem a kąpielą leczniczą czy higieniczną [2 s. 59]; *O przypadkach przy używaniu siarczystych kąpieleli* (s. 74–81).

W następnych akapitach autor zwięźle, a zarazem przystępnie i nowocześnie przedstawił istotne kwestie wpływające – wraz ze stosowanymi zabiegami – na poprawę stanu zdrowia osób odbywających kurację. Leczenie balneologiczne miało obejmować całego człowieka, harmonijnie wpływać na ciało i umysł (konceptję tę poparł w połowie XIX w. Józef Dietl w swoim tekście o źródłach krzeszowickich [6 s. 23–5]).

Wspomniane wyżej akapity zatytułowano: *O zachowaniu się przy kąpielach, o Dycie czyli wstrzeźliwości i poruszeniu ciała czyli agitacji* (s. 81–86); *O powietrzu przy używaniu kąpieleli* (s. 86–91); *O potrawach i napoiu przy używaniu kąpieleli* (s. 92–100); *O napoiu* (s. 101–105); *O wyborze agitacji czyli poruszeniu ciała przy kąpielach* (s. 105–119); *O tańcach przy kąpielach* (s. 119–123); *O Muzyce* (s. 123–126); *O Wojażowaniu czyli Podróżach* (126–131); *O Grze kartowej, osobliwie o jey szkodliwości przy używaniu Kąpieleli* (s. 132–135); *Odpowiedź na niektóre zapytania tyżące się kuracji kąpielney wraz z uwagami o skutkach po Kąpielach* (s. 135–145) – pierwszy wyraz oznaczono majuskułą, co pozwala przypuszczać, iż fragment jest ogólną odpowiedzią na najczęściej zadawane pytania związane z kuracją w Krzeszowicach; *Przy dokończeniu tego opisanja potwarzam ieszcze* (s. 145–147) – swoiste streszczenie w sześciu punktach) przedstawionych uprzednio zaleceń; *Niektóre choroby przy użyciu siarczystych kąpieleli wyleczone w Krzeszowicach* (s. 148–168) – opisy pomyślnie zakończonej kuracji 12 pacjentów, z którymi Lafontaine zetknął się w Krzeszowicach.

Część druga jest zdecydowanie krótsza – liczy bowiem 61 stron – i nosi tytuł *O zimnych kąpielach, o znakach i wła-*

*snościach krzeszowickiej wody i ich używaniu* [6 s. 169]. Podobnie jak w części pierwszej, znaleźć tu można mniejsze akapity wyróżnione kursywą: *O znakach i własnościach krzeszowickiej wody* (s. 169–171) – tak jak w części pierwszej, podano tutaj opis właściwości fizykochemicznych wody ze źródła; *Skutki żelazney wody są następujące* (s. 172–181); *O zimnych kąpielach* – fragment wyróżniony majuskułą (s. 182–216); *Niektóre choroby przez używanie zimnych żelazistych kąpieleli wyleczone* (s. 216–230) – opis pozytywnych skutków kuracji zastosowanej u pięciu pacjentów.

Pracę Lafontaine’a od początku wysoko oceniali współcześni mu autorzy zajmujący się popularyzacją higieny. O *Opisanju skutków...* wspomina choćby Ludwik Perzyna w książce *Lekarz dla włościan* [7 s. 265–6], opublikowanej cztery lata później w Kaliszu.

Rok 1792 przyniósł publikację kolejnej obszernej pracy Lafontaine’a. Nosiła ona tytuł *Chirurgisch-medizinische Abhandlungen verschiedenen Inhalts Polen betreffend* [8], została wydrukowana w języku niemieckim i wydana przez Wilhelma Gottlieba Korna. Miał on oficyny we Wrocławiu i w Lipsku, lecz nie wiadomo, w którym z miast książka wyszła spod prasy – Estreicher wymienia obydwą [5 s. 25] i obydwą figurują również na karcie tytułowej. Swoją Pracę autor dedykował królowi Stanisławowi Augustowi Poniatowskiemu w specjalnym homagium na karcie zamieszczonej po tytule [8 s. 4, s. nlb.], po którym następuje kilkustronicowa dedykacja [8 s. nlb.]. Było to dzieło dość obszerne (269 stron druku) i opatrzone siedmioma rycinami dotyczącymi zasadniczego tematu – kołtuna, owej hipotetycznej jednostki chorobowej, która przez wiele lat zajmowała lekarzy. Ryciny, jak podaje Estreicher, wykonał Janasch, a wersje do druku sporządził Richter [5 s. 25].

Treść podzielił Lafontaine na dwie części. Pierwszą, obejmującą strony od 9 do 101, którą można uznać za samodzielne dzieło, stanowił list omawiający zagadnienia związane z kołtunem. Część tę ilustrował cykl siedmiu rycin przedstawiających różne przypadki kołtuna u ludzi i zwierząt, a rozpoczynał krótki, jednowersowy cytat z dzieła Sellego<sup>1</sup>: „Był czas, w którym tylko teorie miały znaczenie. Wiek obecny jest wiekiem spostrzeżeń” [8 s. nlb.].

Część druga ma formę 10 listów adresowanych do przyjaciela, który od dawna przebywa (albo mieszka na stałe) za granicą. Oto tematyka poszczególnych fragmentów: (1) najważniejsze choroby występujące wówczas na ziemiach polskich (s. 107–126) – Lafontaine nie wspomina tu o dżumie, która pojawiała się na północnym wybrzeżu Morza Czarnego, skąd mogła penetrować na tereny Rzeczypospolitej.

<sup>1</sup> Selle był pochodzącym z Berlina lekarzem biskupa warmińskiego Ignacego Krasickiego. Tu za: [9 s. 616].

Stąd wniosek (zgodny zresztą z tytułem publikacji Tadeusza Srogosza [10]), iż dżuma została już przynajmniej częściowo ujarzmiona; (2) choroby weneryczne (s. 129–144) – stanowiły one duży problem, przede wszystkim z powodu wadliwego i zbyt późno podejmowanego leczenia. Leopold podał w tekście przykłady krańcowych oszpeceń, z jakimi stykał się w warszawskim Szpitalu św. Łazarza, gdzie obok syfilisu równie często występowały przypadki zaniedbanej rzeżączki. Zwracał też uwagę na częstość chorób wenerycznych u dzieci, czego przyczynę upatrywał w zakażeniach przenoszonych przez chore mamki; (3) sposób życia Żydów zamieszkujących ziemię polskie i najczęstsze choroby występujące wśród tej populacji (s. 147–155) – środowisko to, liczne w ówczesnej Rzeczypospolitej, uważał Lafontaine za krańcowo zaniedbane pod względem higieniczno-zdrowotnym. Zwracał uwagę na bardzo wczesny wiek zawierania małżeństw i wadliwe, niedbałe wychowywanie dzieci przez Żydów; (4) grzebanie zmarłych na terenie Warszawy (s. 159–162) – autor zwraca uwagę m.in. na szybkie (do 24 godz. od zgonu) organizowanie pogrzebów, a w zakończeniu podaje szacunkowe koszty ceremonii wraz z obowiązkowym poczęstunkiem dla żałobników: specjalnym pieczywem, kawą i winem; (5) zagadnienia dotyczące wód leczniczych w Polsce (s. 165–170) – jest to streszczenie omówionej wcześniej pracy o wodach krzeszowickich, uzupełnione danymi z innych miejsc, gdzie występują źródła mineralne; (6) żebracy w Polsce a kwestia higieny (s. 173–176) – był to wtedy duży problem, zwłaszcza w miastach, dokąd zimą ściągali żebracy. Nocowali oni w zaułkach, pogarszając i tak mizerny stan sanitarny; (7) ignorancja nauki: szarlatani, połoźne i cyrulicy (s. 179–196) – oprócz omówienia samego problemu autor demonstruje kilka popularnych wśród cyrulików recept, przyozdobionych znakami alchemicznymi (s. 191, 194) [8 s. 191-4]; (8) opis Akademii Krakowskiej, a w szczególności działającej tam Szkoły Medycznej (s. 201–246) – wymienieni tu zostali najważniejsi wykładowcy: Wincenty i Jan Szastrowie, Rafał Józef Czerwiakowski, który prowadził wykłady we „wtorek, czwartek i sobotę od wpół do piątej po południu” [8 s. 231], oraz Franciszek Kostecki. Biblioteką zawiadywał Jacek Przybylski; (9) wykłady i profesorowie Collegium Fizycznego Akademii Wileńskiej (s. 249–265) – dokładny program zajęć prezentuje zamieszczona w zakończeniu książki tabela z wyszczególnieniem nazw przedmiotów dni tygodnia, i godzin zajęć w *collegio physico* i *collegio moralis*. Za rzecz interesującą autor tabeli uznał prowadzenie zajęć z anatomii w języku polskim, co zaznaczył dopiskiem. Zajęcia te odbywały się w poniedziałki, wtorki i czwartki po południu, najczęściej między 13.30 a 16.00 [8 plansze po

tekście bez paginacji, w prawym górnym rogu oznaczenie „zu page 265”]; (10) krótkie, podane w formie tabel omówienie działalności Szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie (s. 269) – pierwsza tabela przedstawia ruch chorych w 1790 r., a druga – stan finansowy (przychody i wydatki) szpitala.

Metody Safian podaje, iż w 1793 r. we Wrocławiu ukazało się kolejne dzieło Lafontaine’a – *Über in Polen herrschenden Krankheit mit 7 Kupfern* [11 s. 1287]. Dla odmiany nie wspomina o nim Aleksander Krasuski, który pisze jedynie, że streszczenia *Chirurgisch-medizinische Abhandlungen...*, a szczególnie rozprawa o kołtunie, były drukowane przez A.G. Richtera w ukazującej się w Getyndze „Chirurgische Bibliothek” i jeden z tomów opublikowano rzeczywiście w 1793 r. [3 s. 61].

Dodatkowe wydanie pracy Lafontaine’a ukazało się dwa razy na przestrzeni samego tylko roku 1793, co wskazuje na duże zainteresowanie dziełem. Warto dodać, że na karcie tytułowej egzemplarza zachowanego w zbiorach biblioteki w Getyndze znaleźć można drobny błąd zecerski w dacie, a mianowicie rok 1773 zamiast 1793. Omawianej publikacji nie notuje w swojej bibliografii Estreicher [5 s. 25-6].

Także w tym okresie powstał utrzymany w formie listu rozdział na temat systemu Browna, zamieszczony przez Carla Wernera w książce *Apologie des Brownischen System der Heilkunde*<sup>2</sup> [12], którą wydano w Wiedniu na przełomie 1799 i 1800 r. Najprawdopodobniej jest to rozdział *Skizze der Brownischen Lehre, nach Brown und Röschlaub von dem Herausgeber* [12 s. 33-64], gdyż przy pozostałych tekstach wymienieni są autorzy.

W roku 1801 Lafontaine podjął próbę wydawania pierwszego polskiego czasopisma poświęconego zagadnieniom medycznym. Nosiło ono tytuł „Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów”. Periodyk został zaplanowany i ukazywał się jako miesięcznik. Miał być plonem ponad 20-letniej działalności Lafontaine’a w Polsce oraz wynikiem studiów i kontaktów z medycyną europejską. W każdym numerze publikowano od 4 do 10 artykułów – tekstów oryginalnych albo przygotowanych przez samego wydawcę tłumaczeń i opracowań artykułów obcojęzycznych.

Jedyną pracą innego autora był tekst doskonale znanego warszawskiego fizyka i meteorologa Antoniego Magiera, przyjaciela Lafontaine’a, zatytułowany *Galwanizm. Informacya względem utrzymywania i obeyścia się z kolumną Volty* [13] i zawierający głównie informacje techniczne, jak obchodzić się z tytułową nowinką.

<sup>2</sup> Pozycja ta znajduje się w zbiorach Zentralbibliothek Zürich (Zurych), The British Library (Londyn) i The National Library of Medicine (Bethesda, USA).

Estreicher podaje, że każdy numer składał się z ośmiu arkuszy wydawniczych, a całość ujęto w cztery tomy po trzy numery. W pierwszym zeszycie każdego z tomów znajdowała się dedykacja. Wielkość odpowiadała popularnej podówczas ósemce [14 s. 543]. Trudno ustalić, w której z warszawskich drukarni „Dziennik Zdrowia...” był drukowany, gdyż na karcie tytułowej figuruje jedynie adnotacja „za pozwoleniem zwierzchności” [np. 15]. Niemniej podobieństwo kroju czcionki i motywu zdobniczego na karcie tytułowej do prezentowanych w „Nowym Pamiętniku Warszawskim” [16] może sugerować znaną drukarnię pijarów. Druk był staranny i jednolity, chociaż w niektórych zeszytach zdarzają się teksty składane innym, mniejszym krojem czcionki (przykładowo: *Dalsze uwiadomienie o galvanizmie* z nr. 5) [17] – co sygnalizował również sam Lafontaine w „uwiadomieniu do publiczności” [18] zamieszczonym w nr. 9. Wynikało to z przyczyną rosnących kosztów druku i papieru. Podobnie staranna była szata graficzna: w tekście pojawiło się wiele zastawek w formie linijek z dodatkowymi elementami zdobniczymi, a kartę tytułową każdego numeru dekorowała rycina – motyw, jak podaje Krasuski, zaczerpnięty z pracy Jana Piotra Franka o policji lekarskiej [3 s. 18]. Jednak w zachowanych tomach nie ma podobnej ilustracji [19]; najprawdopodobniej chodzi tu o sam układ strony tytułowej z centralnie umieszczonym ozdobnym tematem alegorycznym, który występuje tylko w edycji mannheimskiej<sup>3</sup>.

W zakończeniu pierwszego zeszytu znajdują się informacje o sposobach prenumeraty za pośrednictwem poczty, czyli urzędów „pocztamtu” [15 s. 127]. Prenumerata obejmowała 6 miesięcy i na prowincji kosztowała 32 zł, a w Warszawie, gdzie nie dochodziły koszty ekspedycji – 27 zł. Pojedynczy egzemplarz bez prenumeraty [15 s. 127] kosztował 6 zł i była to kwota niemała<sup>4</sup>.

Większość artykułów drukowano w odcinkach, niejednokrotnie przez długi okres. Najobszerniejszy z nich – *O brzemienności* ukazywał się przez 11 numerów (od nr. 2 do 12), *O chorobach dzieci* (od nr. 8 do 12), *O hemoroidach* (od nr. 3 do 7), a także *O prezerwatywach* (od nr. 1 do 6) – przez 6. Artykuł poświęcony ciąży, o czym wspomina Franciszek Sobieszczański, tłumaczył częściowo z języka francuskiego Jakub Adamczewski [22 s. 196]. Tę wzmiankę o tłumaczu podaje Estreicher [14 s. 543], przypuszczalnie odnosząc ją do całości publikowanych tekstów.

Na tom I składają się numery 1 (lipiec), 2 (sierpień) i 3 (wrzesień). W każdym zachowano paginację ciągłą obejmującą

kolejne zeszyty, na końcu zaś znajdował się spis treści poszczególnych numerów. W poniższych szczegółowych omówieniach zastosowano pisownię oryginalną.

## TOM 1, NUMER 1

Ukazał się z nagłówkiem „miesiąc lipiec”, liczył 128 stron, zaczynał się dedykacją skierowaną do „cierpiącej ludzkości” [15] i zawierał 9 tekstów: *O prawdziwej wartości sztuki lekarskiej* (s. 9–22) – w artykule zaprezentowane zostały m.in. podstawowe zasady „dobrego życia” [15 s. 22] i zachowania zdrowia; *O używaniu prezerwatywów* (s. 23–47) – tu należy wprowadzić wykładnię pojęcia „prezerwatywy”. Dla Lafontaine’a oznaczało ono bowiem coś innego niż w języku współczesnym: środki, „przez które zagrażające na przyszłość chorobie zapobiedz usiłujemy” [15 s. 23]. Autor wymieniał m.in. upust krwi (zagadnieniu temu poświęcił pięć mniejszych akapitów, wyróżnionych w tekście tytułem drukowanym kursywą), stosowanie środków wymiotnych i silnie przeczyszczających, określanych mianem „purgansów” [15 s. 24] (zalecał jednak daleko posuniętą ostrożność) oraz środki napotne. Nie zapomniał dodać uwagi o „niewstrzeżności w jedzeniu i piciu” [23 s. 259]. Warto nadmienić, iż pomimo nasilającej się mody na krwiopusty Lafontaine zachował postawę umiarkowaną i zalecał je wyłącznie w sytuacjach, gdy rzeczywiście były konieczne; *O używaniu i nadużyciu rzecznych a mianowicie Wiślanych kąpieli i nieco o kąpieli powietrznej* (s. 48–62) – jak podaje Krasuski, był to przekład fragmentów rozprawy F.A. Maia *Ueber den Gebrauch und Missbrauch der Rheinbäder* [3 s. 61]; *Jak się podczas grzmotów zachować należy* (s. 63–70) – są to cenne uwagi o właściwej ochronie samego siebie i mienia w trakcie burzy, m.in. rada, by unikać ukrywania się pod wysokimi drzewami; *O wpływie nowych strojów damskich na ich zdrowie* (s. 71–87) – autor pisze przykładowo o szkodliwości ścisłych gorsetów i „sznurówek” [15 s. 79]; *Opisanie pewnej zdrowej osoby wewnątrz otwór w żołądku mającej* (s. 88–93) – jest to typowy tekst kazuistyczny, podany jako ciekawostka; *O trucznach w ogule* (s. 94–101) – Lafontaine omawia substancje trujące, z którymi można się było wówczas zetknąć, sposoby ich przenikania do organizmu i metody postępowania w przypadku zatrucia; *O grzybach* (s. 102–111) – artykuł został zilustrowany ryciną „syrojeszki czerwonej” [15 ryc. po s. 110], potocznie zwanej gołąbkim wymiotnym, i „iadowitej dzikiej syrojeszki” [15 ryc. po s. 110] barwy brunatnej. Obecność tekstów o trucznach i grzybach wskazuje, iż autor był żywo zainteresowany zmniejszeniem

<sup>3</sup> Brak jej m.in. w wydaniu berlińskim z 1792 r. Tu za: [20].

<sup>4</sup> Trudno jest dokładnie ustalić siłę nabywczą pieniądza w latach 1801–1802, ale według dostępnych oficjalnych informacji np. w 1809 r. korzec (120 kg) pszenicy kosztował 27 zł. Tu za: [21].

liczby zatruc spowodowanych spożywaniem, szczególnie w okresach głodu (wczesną wiosną), roślin i grzybów wykazujących silne właściwości toksyczne; *O Ekonomice mieyskiej i wieyskiej* (s. 112–124) – artykuł poświęcono zagadnieniom, które współcześnie można określić mianem dietyki, a konkretnie: mleku i jego przetworom.

### **TOM 1, NUMER 2**

Datowany był na sierpień, liczył 124 strony i również obejmował dziewięć tekstów: *O używaniu prezerwatywów – ciąg dalszy* (s. 131–151) – kursywą zostały wyszczególnione zagadnienia dotyczące krwiopustów i akapit *Z czego pochodzi otyłość i pełność krwi* [24 s. 150-1]; *O Przyczynach tak często po wielkich Miastach panujących suchot i o śródkach ich uniknienia* (s. 152–172) – tekst tworzą wybrane akapity z książki Jeana Baptiste’a Jeanneta des Longrois *De la pulmonie, de ses symptômes, de ses causes, de ses différences et de sa curation* [25]; *O Kanikule, czyli o ciepłe letnim i jego wpływie na życie i zdrowie ludzkie* (s. 173–188) – jest to odpowiedź lekarza na korzystanie w wielu środowiskach z łatwo dostępnych kluczy prognostykarskich<sup>5</sup> [26], wydawanych m.in. w klasztorze Bazyliańców w Supraślu. W kluczach zamieszczano liczne porady odnośnie do zachowania zdrowia, raczej niewiele mające wspólnego z profilaktyką czy medycyną; *Czy spanie po południu jest dla zdrowia pomocne lub nie* (s. 189–192) – Lafontaine poważnie potraktował temat właściwego zachowania się po obfitych i najczęściej ciężkostrawnych obiadach, kiedy to spoczynek w zupełnym bezruchu bynajmniej nie jest nakazany; *O brzemienności* (s. 193–228) – artykuł został podzielony na sześć akapitów, wyodrębnionych kursywą. Jest to pierwszy fragment obszernej pracy o zdrowiu kobiety w ciąży; *O śniadaniu* (s. 229–235) – posiłkowi temu autor przypisywał istotną rolę w prawidłowym odżywianiu; *O pożytkach i szkodliwości z kąpania nóg wynikającej* (s. 236–243) – Lafontaine uważał, że prócz funkcji higienicznej (tu polecał specjalne kąpiele ziołowe „z majeranu melisy, szołwii, lawendy” [28 s. 243]) podobne zabiegi mają dobry wpływ na cały organizm; *Ekonomika. Dalszy ciąg dySSERTACYI o Mleku* (s. 244–253) – kontynuacja z poprzedniego numeru; *O grzybach* (s. 254–255) – również kontynuacja, poświęcona surojadce (jak poprzedni tekst, opatrzona odpowiednim „koperszychem” – miedziorytem), czyli gołąbkowi jadalnemu, którego od wymiotnego można odróżnić po smaku. Lafontaine

nie omieszkął podać sposobu przyrządzania owych grzybów, zaznaczył jednak, iż są ciężkostrawne.

### **TOM 1, NUMER 3**

Objętościowo zbliżony do dwóch pierwszych, liczył 122 strony. W zeszytcie znalazły się zaledwie 4 teksty: *O prezerwatywach* (s. 259–280) – wyróżnione tu zostały dwa akapity: o otyłości i o „womitywach i purgansach” [29 s. 276], których tytuły podano majuskułą. Lafontaine słusznie zaliczał otyłość do stanów mających wyraźnie negatywny wpływ na kondycję ogólną i powstawanie szeregu chorób, stąd wymienił ją jako czynnik patologiczny, którego należy unikać; *O ospie krowiej* (s. 281–316) – tłumaczenie tekstu Johanna Valentina Müllera, wydanego we Frankfurcie nad Menem w 1801 r. [3 s. 62]; *O brzemienności* (s. 317–339) – kontynuacja z poprzedniego numeru, tekst podzielony na sześć akapitów zebranych pod wyróżnionym majuskułą tytułem *Nagłe odmiany są szkodliwe* [30 s. 318]; *O hemoroidach* (s. 340–375) – przypadłość ta była podówczas bardzo częsta, artykuł stanowił niejako odpowiedź na zapotrzebowanie czytelników.

Zeszyt kończy się *Uwiedomieniem do publiczności* [31], podobnie jak drugi artykuł numeru poświęconym problemowi ospy. Przypuszczalnie właśnie to *Uwiedomienie...*, w którym autor cytuje opinię nieznanego z nazwiska Wolframa, iż „ospa zwierzęca ludzi od ospy naturalney ochronić nie może” [31 s. 380], stało się przyczyną ożywionej polemiki, która toczyła się między Lafontaine’em a Jackiem Hiacyntem Dziarkowskim. Pierwszy był bowiem zwolennikiem inokulacji<sup>6</sup> przez kontakt z chorym, drugi zaś – podawania krowianki metodą Jennera.

### **TOM 2, NUMER 4**

Liczył 123 strony, miał dedykację w formie adresu homagiálnego skierowanego do Aleksandra Pocięja<sup>7</sup>, rozpoczął nową kwartalną paginację i zawierał 6 artykułów: *O prezerwatywach* (s. 7–28) – jest to kontynuacja tematu, podzielona na siedem akapitów zaznaczonych w tekście kursywą i w całości poświęcona silnym środkiem przeczyszczającym, w którym przypadku Lafontaine zalecał najwyższą ostrożność; *O powołaniu małżeńskim* (s. 29–46) – artykuł, na co mogą wskazywać aluzje zawarte w przedmowie do ostatniego, 12. numeru periodyku, wywołał falę pomówień o demoralizację. Nie można wykluczyć, że ze względów cenzorskich stał się przyczyną zakończenia wydawania „Dziennika

<sup>5</sup> Cytuje go K. Estreicher [27 s. 317].

<sup>6</sup> Inokulacja – wprowadzenie do ustroju patogenu (w tym przypadku ospy), które mogło nastąpić przez kontakt z chorym bądź przez podanie krowianki [32].

<sup>7</sup> Aleksander Pocięj (1774–1846) – ostatni oboźny litewski, odznaczony Orderem Świętego Stanisława i (w 1793 r.) Orła Białego. Brał udział w insurekcji kościuszkowskiej, został ranny w obronie Pragi, żywo uczestniczył w życiu politycznym. Był również filantropem, wspierał m.in. uniwersytet w Wilnie [33].

Zdrowia...”; *O brzemienności* (s. 47–70) – tekst stanowi kontynuację tematu, tym razem Lafontaine pisze o „dobrze mamki” [34 s. 47], co wówczas (szczególnie wśród arystokracji), wobec niechęci do karmienia niemowląt przez matki, nie było sprawą błahą; *O galwanizmie* (s. 71–97) – do artykułu dołączona została rycina *Kolumna Volty służąca do galwanizowania* [35 il. po s. 96]; *O wpływie pory Jesiennej na ciało Ludzkie i o Dysenterji mianowicie u wieśniaków* (s. 98–120); *O hemoroidach* (s. 121–123) – dalszy ciąg artykułu z poprzedniego numeru.

Zakończeniem zeszytu jest tekst urzędowy określany mianem „cyrkularza” [36 s. 124], skierowany do wszystkich kolegów medycznych, a dotyczący szczepienia ospy.

### TOM 2, NUMER 5

Liczył 124 strony i obejmował 9 tekstów: *O prezerwatywach* (s. 131–150) – kontynuacja tematu środków przeczyszczających; *O katarze* (s. 151–166) – przede wszystkim porady higieniczne i zapobiegawcze, jak ustrzec się plagi kataru, panującej szczególnie w porze jesienno-zimowej; *Jak należy pisać do lekarza* (s. 167–182) – wyróżniono tu w formie sześciu akapitów najważniejsze zagadnienia, na które należy zwrócić uwagę w korespondencji. Tekst został przygotowany z myślą o czytelnikach spoza większych miast i z terenów, gdzie dostęp do lekarza był znacznie utrudniony; *O hemoroidach* (s. 183–202); *O brzemienności* (s. 203–214) – omówione tu zagadnienia, m.in. dość powszechne „zabobony” [37 s. 204] związane z ciążą i okresem połogu, zostały zreferowane na podstawie pracy Melchiora Adama Weikarda (Krasuski podaje nazwisko „Weickard” [3 s. 62]). Dziełem, które wykorzystał Lafontaine, było najprawdopodobniej *Der philosophische Arzt* [38], pierwszy raz wydane we Frankfurcie w 1790 r. i później wielokrotnie wznawiane<sup>8</sup> [39]. *O bolu głowy* (s. 215–227); *O powołaniu małżeńskim* (s. 228–243) – dalszy ciąg tematu, z dodatkowym, zaznaczonym kursywą podrozdziałem *O niesposobności męskiej* [40 s. 230]; *O paleniu tytoniu* (s. 244–247) – tekst został utrzymany w ciekawej formie odpowiedzi na list czytelnika. Oprócz uwag o szkodliwości czynnego palenia pojawia się uwaga o paleniu biernym: „Dym od tytoniu jest prawdziwą próbą płuc skoro, bowiem jaka osoba ze słabymi płucami przyjdzie do kompanji palących tytuń natychmiast zaczyna kaszleć” [1 s. 247]; *Dalsze uwiadomienie o Galwanizmie* (s. 248–253) – artykuł zawiera niezwykle ciekawą i aktualną uwagę: „Poczytuję to za obowiązek wyznać to czytelnikom moim ażeby nie mieli Galwanizmu za Uniwersalne lekarstwo” [17 s. 249].

<sup>8</sup> Informacja z Bibliothèque interuniversitaire de médecine w Paryżu.

<sup>9</sup> Jan B. Boeckler – nadworny lekarz króla Stanisława Augusta Poniatowskiego, później cara Aleksandra I. Do Warszawy przybył ze Strasburga. Od 1784 r. przewodził komisji weryfikacyjnej wykształcenia medycznego. Gorliwie propagował szczepienia przeciwko ospie. Tu: [42 s. 39].

Na ostatnich dwóch stronach znajdują się informacje o sposobach kontynuowania prenumeraty i o zagadnieniach, które mogą zostać poruszone w kolejnych zeszytach.

### TOM 2, NUMER 6

Liczył 123 strony i składał się z 7 artykułów: *O prezerwatywach. Dokończenie materji w przeszłych numerach zaczętych* (s. 259–286) – podsumowanie tematu z wyszczególnionym kursywą akapitem *O najpierwszych przyczynach długo trwających chorób* [23 s. 259]. Jako jedną z zasadniczych przyczyn Lafontaine wymienia „niewstrzeźliwość w iedzeniu i w picciu” [23 s. 259]. Wielokrotnie poruszał ten temat, co pozwala wysnuć przypuszczenie, iż zagadnienia dietyki i profilaktyki dietetycznej były mu bardzo bliskie; *Kiedy wpadamy w choroby i o ich Symptomach* (s. 287–314) – omówienie podstawowych objawów wielu pospolitych dolegliwości; *O wpływie zimna i ciepła na utrzymanie zdrowia i na leczenie chorób* (s. 315–333) – jako skuteczne metody leczenia kataru, kaszlu i „febry katarowej” [41 s. 332] autor wymienia przebywanie w cieple, picie ciepłych napojów i moczenie nóg w ciepłej wodzie; *O kołtunie* (s. 334–351) – artykuł został zaczerpnięty ze wzmiankowanej już książki Lafontaine’a *Chirurgisch-medizinische Abhandlungen...* [8] i przetłumaczony na język polski. Ilustracją jest jedna z rycin zamieszczonych w oryginalnej pracy, tutaj również opatrzona numerem 1. Warto zwrócić uwagę, że choć tekst był wyrazem czasu, w którym kołtun uważano powszechnie za typowo polską chorobę, autor – nie negując przyjętych poglądów – potrafił położyć nacisk na właściwe zachowania higieniczne, co najskuteczniej zapobiegało problemowi; *O Brzemienności* (s. 352–367) – kontynuacja tematu, uwzględniająca w szczególności nieodpowiednie używanie środków przeczyszczających, mogących indukować poronienie; *O ostrygach* (s. 368–376) – ciekawostka; *O hemoroidach* (s. 377–382) – kontynuacja tematu.

### TOM 3, NUMER 7

Tom 3 obejmował kolejne trzy numery z datacją miesięczną: styczeń, luty i marzec 1802 r.

Był podobnej objętości jak zeszyty poprzednie, liczył 127 stron. Rozpoczął nową kwartalną paginację stron, a zaczął się króciutką dedykacją dla Jana B. Boecklera<sup>9</sup>, „archiatra i tajnego konsyliarza ŚP Króla Polskiego” [43 s. nlb]. Treść została podzielona na 6 artykułów: *O wartości zdrowia i długiego życia* (s. 3–39) – rozprawka o charakterze filozoficznym z licznymi cytatami, rodzaj powinszowań nowo-

rocznych adresowanych do czytelników; *O leczeniu kołtuna* (s. 40–55) – kontynuacja z poprzedniego numeru; *O brzemienności* (s. 56–73) – również kontynuacja, poświęcona głównym dolegliwościom, „słabościom” [44 s. 56] kobiet ciężarnych; *O hemoroidach. Dokończenie materii w przeszłych Numerach zaczętej* (s. 74–92); *Ważne uwagi o Piękności i środkach iey nabycia* (s. 93–114) – ciekawy artykuł, w którym Lafontaine zwraca uwagę m.in. na toksyczność popularnych podówczas pudrów zawierających rtęć i sole ołowiu; *O Chorobach wszystkich Artystów i Rzemieślników* (s. 115–127) – w tekście, który ukazywał się przez pięć kolejnych numerów, Lafontaine zastosował układ zaczerpnięty z opracowania Johanna Christiana Ackermanna *Ramazzini's Abhandlung von den Krankheiten der Künstler und Handwerker* [45, 46]. Zaprezentował podobną systematykę i przetłumaczył bezpośrednio wiele akapitów zaczerpniętych z wprowadzenia do dzieła. Sięgnął też do innych źródeł, przede wszystkim do obszernej monografii Bernardino Ramazziniego *De morbis artificum diatriba*<sup>10</sup> [47], którą mógł znać w oryginale albo w przeróbce dokonanej przez Antoine'a-François Fourcroya<sup>11</sup> [48]. Artykuł Lafontaine'a wypada uznać za jedno z pierwszych w polskiej literaturze medycznej omówień chorób i zagrożeń wynikających z obowiązków zawodowych, z podziałem na odpowiednie grupy rzemieślników [49 s. 69-90]. W pierwszej części pracy do najbardziej szkodliwych zawodów autor zaliczył garbarstwo.

### TOM 3, NUMER 8

Liczył 125 stron i znalazło się w nim 8 artykułów: *Ogólna dyetetyka przyzwoita porze zimowej* (s. 131–151) – w artykule, oprócz zaleceń dietetycznych, pojawiły się uwagi odnośnie do postępowania w przypadku odmrożenia, kiedy to „trzeba kontynuować nacieranie tych części śniegiem lub obkładanie z zimnej wody poty póki czucie i ruch nie powróci” [50 s. 144]; *Dalszy ciąg materii o chorobach wszystkich stanów* (s. 152–170) – tu na szczególną uwagę zasługuje akapit poświęcony pracy akuserek, w którym autor zwraca uwagę na stosowanie pewnych metod antyseptycznych, jak mycie rąk octem czy winem [51 s. 168]. Wypada wspomnieć, iż Lafontaine był również popularyzatorem porodów w pozycji leżącej; *O brzemienności* (s. 171–182) – kontynuacja tematu, część dotycząca kąpieli oraz strojów, jakie powinna nosić ciężarna w celu ochrony swojego zdrowia; *O chorobach dzieci i Fizycznym ich wychowaniu* (s. 183–205) – jeden z nielicznych w owym czasie tekstów poświęconych zdrowiu dzieci, w którym Lafontaine uwzględnił nie tylko rozwój fizyczny, lecz także psychiczny dziecka, wspiera-

ny przez właściwe zachowanie dorosłych; *O Piękności i środkach iey nabycia* (s. 206–214) – kontynuacja z poprzedniego numeru; *O dyecie dla chorych* (s. 215–228) – tekst powstał na bazie pracy M.A. Weikarda *Vermischte medizinische Schriften* [52], lecz zawiera interesujące autorskie komentarze, m.in. na temat odpowiedniego podejścia do ograniczeń pokarmowych (wśród których znalazło się niespożywanie mięsa); *O Zapaleniach i Febrach* (s. 229–247) – artykuł podzielony na mniejsze akapity, wyróżnione kursywą; *O środkach ułatwienia naturalnego odchodu* (s. 248–253) – praca dotycząca zapań i stosowania środków łagodnie przeczyszczających.

### TOM 3, NUMER 9

Liczył 122 strony i zawierał 8 artykułów (w większości były to kontynuacje tekstów z poprzednich zeszytów): *O zapaleniach i febrach* (s. 261–291); *O zębach* (s. 292–302) – jest to temat nowy, Lafontaine omawia najczęstsze problemy związane z zębami oraz podkreśla ich rolę we właściwym żuciu pokarmów i artykulacji dźwięków. Zaznacza, iż „szkodzi zębom gryzienie orzechów, twardych pestek i kości (...) odgryzanie nitki” [53 s. 302]; *O chorobach dzieciennych i fizycznym ich wychowaniu* (s. 303–329); *O brzemienności* (s. 330–340); *O dyecie dla chorych* (s. 341–357); *O truciznach* (s. 358–371) – powrót do problematyki z nr. 1. Autor koncentruje się na podstawowych odtrutkach (na pierwszym miejscu znalazła się woda), a w zakończeniu przedstawia „iadowite wapory” [54 s. 367], czyli trujące dymy i pary; *O chorobach wszystkich stanów* (s. 372–381) – Lafontaine skupia się na szkodliwości pyłów, z którymi stykają się kamieniarze, ale również młynarze i piekarze, a nawet rolnicy grabiący siano; *Galwanizm* (s. 382–383) – jest to dwustronny tekst pióra Antoniego Magiera, podpisany przezeń „Magier” [13 s. 383] i poświęcony sposobom obsługi i konserwacji „kolumny Volty” [13 s. 382]. To jedyna publikacja w „Dzienniku Zdrowia...”, której autorem, tłumaczem ani redaktorem nie był Lafontaine.

### TOM 4, NUMER 10

Tom czwarty i ostatni obejmował numery z kwietnia, maja i czerwca 1802 r. Krasuski wspomina, że – tak jak trzy poprzednie – miał dedykację (skierowaną do Akademii Lekarskiej Wileńskiej) [3 s. 61], niestety w żadnym z zeszytów nie pojawia się wzmianka na ten temat.

Był to zeszyt zdecydowanie najbogatszy pod względem treści, liczący 125 stron i zawierający 11 tekstów: *Projekt wcale nowego gruntownego i łatwego sposobu leczenia chorób*

<sup>10</sup> Egzemplarz w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire Paris Sygn. 33011-1.

<sup>11</sup> Egzemplarz w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire Paris Sygn. 33010A, 36586.

*podbrzusza, czyli kuracja przez Bęben* (s. 5–12) – była to jedna z ówczesnych europejskich nowinek i metod zapobiegania zaparciom. Lafontaine podszedł do zagadnienia w sposób nad wyraz rzetelny, wyjaśniając nawet, kiedy należy zaniechać takiego działania, lecz ogólnie pisał o tytułowej metodzie w tonie lekkim i żartobliwym; *O zapaleniach i febrach* (s. 13–26) – kontynuacja tekstu. Wyróżniony kursywą akapit *O odmiennych, czyli zimnych Febrach, jako to jednodniowych, trzy i czterodniowych* [55] poświęcony został malarii zdarzającej się na terenie południowej Polski; *O zatwardzeniach w różnych chorobach* (s. 27–44) – omówiono tu problem zaparcí i środki zapobiegające tej dolegliwości; *O chorobach dzieci* (s. 46–57) – kontynuacja z poprzednich numerów; *O dyecie dla chorych* (s. 58–68) – również dalszy ciąg tematu; *O podagrze i łamaniu w kościach. Arthritis* (s. 69–83) – autor, zwłaszcza w odniesieniu do pierwszej dolegliwości, pisze o szkodliwości diety bogatej w mięso i nadmiernej konsumpcji napojów alkoholowych. Roztropnie zwraca uwagę na fakt, iż „nie masz wrodzonych to jest w płodzeniu udzielonych chorób, ale tylko wrodzone do nich skłonności” [56 s. 73], i słusznie akcentuje szczególnie sobie bliską ideę profilaktyki; *O Wpływie wiosennej pogody na ciało nasze i o szkodliwości powodzi w tej porze* (s. 84–89); *O chorobach oczu* (s. 90–109) – artykuł, kontynuowany w następnych numerach, był tłumaczeniem i adaptacją tekstu Josepha Beera *Über den vernünftigen Gebrauch und die zweckmässige Pflege der Augen* [57]. Lafontaine – co zostało wyraźnie zaznaczone – zamieścił tu także cytaty z innych źródeł, których niestety nie podaje, nadmieniając tylko: „dla nielekarzów napyżyteczny pisali Soemmering, Beer, Busch i Lichtenberg, z których tu, co godniejszego uwagi umieszczam” [58 s. 90]. Zgodnie z koncepcją periodyku popularnego autor w żadnym z zeszytów nie zawarł też przypisów ani bibliografii. W tekście mowa m.in. o właściwym oświetleniu przy pracy oraz unikaniu dymu i pyłu; *O brzemienności* (s. 110–115) – kontynuacja z poprzednich numerów; *O Chorobach wszystkich Stanów* (s. 116–119) – artykuł poświęcony chorobom osób pracujących z tkaninami: tkaczy, krawców i foluszników. Lafontaine po raz drugi zwrócił uwagę na zapylenie i unoszący się kurz, będące przyczyną dolegliwości ze strony dróg oddechowych. Wspomniał ponadto o zagrożeniach wynikających z kontaktu z toksycznymi farbami; *O trucznach* (s. 120–124), – omówione tu zostały „rodzaje duszących, kwaśnych iadowitych waporów” [59 s. 121], a w szczególności opary siarki.

Po ostatnim tekście zamieszczono rycinę opatrzoną u góry numerem 3. Przedstawia ona dwa grzyby z jednej rodziny: „syroieszkę rozwiniętą koloru fiałkowego (...) zdatną do jedzenia z długą grubą nakrapianą łodygą” [59] oraz trującą

„syroieszkę błoniastą (...) jest ona bardzo ostra i gorzka” [59]. Rycina nawiązuje do artykułów *O grzybach* z zeszytów 1 i 2. Trudno ustalić, czy i tu nie był planowany krótki tekst, choć „obia” u dołu strony 124 – dość popularny wtedy sposób anonsovania, z czym czytelnik spotka się na następnej kartce – wskazuje, iż plansza została ulokowana właściwie.

#### TOM 4, NUMER 11

Liczył 124 strony i składał się z 6 tekstów: *Dalszy ciąg o chorobach wszystkich Stanów a w szczególności o chorobach Artystów dramatycznych i śpiewaków* (s. 131–153) – rady zawarte w tekście, takie jak „Dobrą kawę po jedzeniu tym pić wolno, którzy po niej nie czują drżenia, nudów i bezsenności” [60 s. 143] czy „Wszystkie pokolenia kietbas i kiszek ze świniego mięsa (...) oddalone bydlę muszą” [60 s. 142], do dziś nie straciły na aktualności; *O chorobach nagle napastujących i wymagających bardzo prędkiej pomocy* (s. 154–186) – pracę podzielił Lafontaine na 10 mniejszych podrozdziałów, wyróżnionych krojem czcionki i podzielonych dodatkowo na akapity (kursywa), z których pierwszy, *Paraliże* [61 s. 154], podany jest majuskułą. Tekst wypada uznać za jeden z pierwszych poradników pierwszej pomocy traktujących temat poważnie i rzeczowo. Można tu znaleźć nawiązanie do *Opisu chorób prędkiego ratunku potrzebujących...* Kurcjusza [62] (Estreicher pisze, że miał on na imię Franciszek [63 s. 384]), publikacji wydanej w Warszawie w 1783 r.; *O chorobach Oczu* (s. 187–214) – kontynuacja z poprzedniego numeru; *O chorobach Dziecinnnych* (s. 215–232) – autor omawia m.in. różne rodzaje chorób związanych z wysypką; *O brzemienności* (s. 233–249) – część dotycząca poronienia i możliwości zapobiegania mu; *O trucznach* (s. 250–254) – ciąg dalszy artykułu, poświęcony zatruciu tlenkiem węgla, czyli „parą z palących się węgli” [64 s. 250], oraz toksycznymi oparami „zamkniętych studniów, akweduktów i starych sklepów” („sklep” to dawna nazwa piwnicy lub głębokiego lochu) [64 s. 253].

Numer kończy się anonsem o miejscu, gdzie można nabyć bębny potrzebne do przeprowadzenia kuracji opisanej w poprzednim numerze.

#### TOM 4, NUMER 12

W ostatnim, 120-stronicowym zeszycie zasadnicze teksty poprzedza utrzymana w bardzo osobistym tonie przedmowa, w której Lafontaine informuje o zakończeniu publikacji „Dziennika Zdrowia...” i nadmienia, jakie tematy chciałby prezentować w przyszłości („jeżeli bym miał tyle zapisanych Prenumeratorów iak potrzeba”) [65 s. nlb.].

W zeszycie znalazły się następujące artykuły: *O Chorobach oczu* (s. 264–283); *O brzemienności* (s. 284–291); *O choro-*



*bach Dziecinnych* (s. 292–368) – w zakończeniu zamieszczono opis ospy z podziałem na dobrą i złą. Powyższe teksty były kontynuacją i pewnego rodzaju podsumowaniem artykułów z poprzednich numerów; *Odpowiedź na pismo krytyczne przez JP. Dziarkowskiego przeciw mnie wydane* (s. 269–275) – fragment polemiki, którą Lafontaine toczył z Jackiem Hiacyntem Dziarkowskim; *O osobliwszym i wcale nowym sposobie przywracania wzroku* (s. 276–384) – oprócz tekstu zamieszczono odpowiednią rycinę i, po wstępie, omówiono technikę operacji według „okulisty paryskiego Pana Demours” [66 p. 376] z modyfikacjami autora, zawartymi w akapicie *Uwagi* [67] (majuskuła).

Tom zamyka szczegółowa *Treść Materii we dwunastu Numerach Dziennika Zdrowia, czyli w całorocznym jego zbiorze zamkniętej* [67 s. nlb.]. Jest to swoisty, bardzo czytelny skorowidz, który czyni z periodyku prototyp wydawnictw encyklopedycznych. Pod tytułem zasadniczego artykułu, jeśli był on publikowany w kilku numerach, wymienione są wszystkie akapity kolejnych części. Dobry przykład stanowią tu tematy uwzględnione w *O chorobach artystów i rzemieślników*, *O chorobach dzieci i fizycznym ich wychowaniu* czy *O chorobach nagle napastujących i wymagających bardzo prędkiej pomocy* [67 s. nlb.].

Prace przekładowe to niewielka część publikacji w „Dzienniku Zdrowia...” – zaledwie 13 na 87 tekstów – co świadczy o dużej samodzielności Lafontaine’a w redagowaniu periodyku. Autor koncentrował się na zagadnieniach praktycznych, słusznie uważając, iż zawsze znajdują one żywszy odźwięk. Często używane w tekstach nazwiska wskazują na różnorodność prac, z jakich korzystał, i na bogaty księgozbiór, zawierający literaturę w wielu językach europejskich: niemieckim, francuskim i oczywiście łacińskim. O osobnej w nowości bibliotece, z której Lafontaine służył w całej Warszawie, wspomina m.in. Teresa Ostrowska w jego biografii [68 s. 408].

Zakończenie druku nie oznaczało, iż „Dziennik Zdrowia...” zniknął z rynku księgarskiego. W ostatnim numerze Lafontaine zaznaczył [68 s. 384], że nadal można będzie nabywać wydane już egzemplarze w składach księgarskich w Poznaniu, Lwowie, Dubnie, Krakowie i Grodnie. Pozwala to określić zasięg warszawskiego periodyku, który zdobył popularność na dość znacznym obszarze kraju.

W 1802 r. ukazała się wspólna praca Lafontaine’a i Dziarkowskiego *Zbiór pism w materii szczepienia ospy krowiej wydanych pod wyrok publiczności oddany* [69]. Było to pokłosie wspomnianego już sporu obu lekarzy. W tekście znalazły się *Dyssertacja o krowiej ospie* [69 s. 7-37], którą Lafon-

taine zamieścił w nr. 3 swojego „Dziennika Zdrowia...” [70], i odpowiedź na pismo krytyczne wystosowane przez Dziarkowskiego. Choć Estreicher notuje *Zbiór pism...* jako jednolitą książkę [14 s. 543], w rzeczywistości jest to zbiór tekstów z oddzielną paginacją (część pierwsza: s. 1–37, część druga: s. 1–34, część trzecia: s. 1–7, list: s. 38–39) i różnymi krojami czcionki. Pozwala to przypuszczać, że publikacja powstała z samodzielnych druków ulotnych na temat metodyki szczepienia ospy.

Pod tą samą datą roczną Estreicher [14 s. 543] wspomina jeszcze o niewielkiej broszurce poświęconej udanej operacji okulistycznej – *O osobliwszym i wcale nowym sposobie przywracania wzroku, czyli wiadomość o nowej operacji oczów wynalezionej przez sławnego okulistę paryskiego pana Demours w takich przypadkach, w których do tego czasu wszelka pomoc nadaremna się być zdawała z opisaniem samej operacji, którą teraz szczęśliwie skutecznitem*. Niestety nie podaje więcej danych bibliograficznych. Uzupełnia je katalog Biblioteki Narodowej w Warszawie, który pozycję tę sygnuje jako dzieło wydane anonimowo – z dopiskiem „Leopold F. Lafontaine” – i datowane na rok 1802<sup>12</sup>. Porównując zachowany egzemplarz z tekstem zamieszczonym w nr. 12 „Dziennika Zdrowia...”, można przyjąć, iż była to nadbitka wydana jako liczący 19 stron samodzielny druk, w którym zmieniono tylko paginację.

Krasuski wspomina ponadto o krótkim tekście poświęconym galwanizmowi – było to niemieckie tłumaczenie rozdziałów *O galwanizmie* zamieszczonych w dwóch numerach „Dziennika Zdrowia...”. Praca ukazała się w periodyku „Journal für Chirurgie, Geburtshilfe und gerichtliche Arzneikunde”, wydawanym w Jenie przez Justina Christiana Loderę [3 s. 61].

W 1805 r. opublikowano panegiryczną pochwałę Walentego Gagatkiewicza pióra Lafontaine’a. Pierwotnie była to mowa wspomnieniowa wygłoszona na posiedzeniu Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk 15.05.1805 r. [72], która później – wzbogacona portretem pędzla Marcello Bacciarellego, przeniesionym na rycinę przez Joana Ligbera – ukazała się jako samodzielny druk. Jest to praca niewielka, zaledwie 16-stronicowa, utrzymana w typowym tonie tekstów homagiarnych, ale stanowiąca ciekawy przyczynek do biografii Gagatkiewicza, wybitnego warszawskiego lekarza, a zarazem źródło do dziejów medycyny warszawskiej przełomu XVIII i XIX w.

Pobyt Lafontaine’a w Paryżu w 1806 r. zaowocował publikacją w języku francuskim. Był to tekst o kołtunie, pierwszy raz opublikowany w 1792 r. Przetłumaczył go Antoine-Ja-

<sup>12</sup> Katalog Biblioteki Narodowej – Nr. 2. 074. 190 A

cques-Louis Jourdan, a wydała oficyna Mequignon w Paryżu [73]. Tekst ilustrują te same ryciny, które zamieszczono w wersji niemieckojęzycznej, w zakończeniu zaś dołączona jest lista autorów i prac podejmujących temat kołtuna.

Niezależnie od tekstów wydanych samodzielnie, szczególnie po roku 1806, Lafontaine – o czym już była mowa – włożył wiele trudu w opracowanie dokumentów na potrzeby wojskowej służby zdrowia. Pierwszy z nich to *Urządzenie Szpitalów dla Wojsk Księstwa Warszawskiego* [74], wydane w Warszawie w 1809 r., gdzie wyraźnie widać wyniki pracy autora w zakresie higieny w szpitalach wojskowych. Drugim dokumentem były *Przepisy lekarstw dla szpitalów wojska polskiego* [75], wydane rok później. Tu, na co zwrócił uwagę Henryk Pankiewicz [76 p. 180], Lafontaine wykorzystał doświadczenie, które zgromadził w młodości, kształcąc się i pracując w aptece.

\* \* \*

Już po śmierci Lafontaine’a, w 1824 r., ukazał się we Wrocławiu, w drukarni Korna zbiór jego prac z lat 1800–1802. Publikację przygotował na prośbę oficyny R. Lichtenstädt, który był podówczas profesorem Uniwersytetu Wrocławskiego. Dzieło nosiło tytuł *Hinterlassene vermischte medizinische Schriften* [57], liczyło 125 stron, zostało wydane w ósemce i tak notuje je Estreicher [14 s. 543]. Zasadniczą treść poprzedza krótki wstęp, zajmujący dwie strony (Krasuski pisze o czterech [3 s. 62]) z oddzielną rzymską paginacją.

Na karcie tytułowej widnieje spis treści, obejmujący pięć artykułów: *Über den vernünftigen Gebrauch und die zweckmässige Pflege der Augen (O prawidłowym używaniu i właściwej pielęgnacji oczu)* (s. 1–74) – rzecz o higienie i pielęgnacji oczu, przekład pracy zamieszczonej uprzednio w trzech numerach „Dziennika Zdrowia...” [58, 77, 78], która – jak już wspomniano – stanowiła dość wierne tłumaczenie akapitów z książki Josepha Beera [3 s. 62]. Zasadniczy tekst po-

dzielono na szereg mniejszych rozdziałów, zasygnalizowanych w krótkim wprowadzeniu; *Erfahrungen über die Tränenfisteln (Doświadczenia własne z leczenia przetok łzowych)* (s. 75–87) – praca poświęcona leczeniu przetoki łzowej. Oprócz omówienia konkretnych przypadków Lafontaine włączył do tekstu recepty na odpowiednie środki lecznicze [57 s. 86]; *Erfahrungen über die Afterfisteln (Postępowanie w przetokach)* (s. 88–100) – tekst o przetokach okołoodbytniczych, prezentujący kolejno cztery przypadki wraz z wybranym sposobem postępowania; *Merckwürdige Entbindungen (Dziwne porody)* (s. 101–111) – omówienie patologii związanych z porodem; *Bemerkungen über Kinderkrankheit (Komentarze na temat chorób wieku dziecięcego)* (s. 111–120) – informacje i uwagi o chorobach występujących u dzieci. Artykuły 2–5 to oryginalne prace Lafontaine’a, powstałe na bazie spostrzeżeń i opisów przypadków gromadzonych w czasie długoletniej praktyki lekarskiej autora.

\* \* \*

Prócz działalności naukowej Lafontaine zajmował się również pisaniem dla przyjemności. Tak wspominał owe zainteresowania Michał Bergonzoni w mowie homagialnej na posiedzeniu Warszawskiego Królewskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk: „Gdy umysł jego potrzebował odpoczynku, poezją, do której miał wiele łatwości jak najmilej się bawił” [79 s. 388], [80 s. 192]. Lafontaine był w sztuce rymotwórczej dość biegły, czego najlepszym dowodem jest żartobliwa *Konskrypcja* – komedia wystawiona 10.03.1809 r., o której tak donosiła prasa warszawska: „Po spuszczeniu zasłony żądano nazwiska autora. Tym jest JPan de La Fontaine Proto-Chirurg wojska polskiego” [79 s. 388]. Tekst nie zachował się w całości, ale dysponujemy fragmentem zakończenia, zamieszczonym wraz z pochlebną recenzją w „Gazecie Warszawskiej”. Oto akapit zaczerpnięty z dzieła – już nie medycznego, lecz literackiego – Lafontaine’a [79 s. 388]:

„O szczęśliwe Lecha plemię, dobry Król ci być nadaie  
masz swój język, obyczaje, swych obrońców, swoją ziemię  
któż te cuda rozprzestrzenił, rzeknie potomność daleka  
Ten, co się wzniósłszy nad cztęka, przyszedł, spojrział i świat zmienił”

## REFERENCE LIST

1. O paleniu tytoniu. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801; (5):244-7.
2. Lafontaine L. Opisanie skutków y używania ciepłych siarczystych i zimnych żelaznych kompieli w Krzeszowicach przez Leopolda de Lafontaine Leibchirurga aktualnego J. K. Mści uczynione. Kraków: Kosztem y Drukiem Ignacego Grebla Typografa J. K. Mści; 1789.
3. Krasuski A. Leopold Lafontaine. Lekarz, działacz społeczny, protochirurg armii Księstwa Warszawskiego. Prace Komisji Historii Medycyny i Nauk Mat-Przyrodniczych. 1949;2:1-66.
4. Lissowski MJ. Krzeszowice pod względem topograficzno-lekarskim. Kraków: w Drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1845.
5. Estreicher K. Bibliografia polska. Cz. 3. T. XXI : [L-Lz]. Kraków: Czcionkami Drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1906.

6. Dietl J. Źródła lekarskie w Krzeszowicach. Kraków: [s.n.]; 1858.
7. Perzyna L. Lekarz dla włoscian, czyli rada dla polspolstwa w chorobach i dolegliwościach naszemu kraiovi albo właściwych, albo po większej części przyswoionych, każdemu naszego kraiu mieszkańcowi do wiadomości potrzebna... Kalisz: Drukarnia J. O. Xcia Jmci prymasa arcy-biskupa gnieźnieńskiego; 1793.
8. de La Fontaine FL. Chirurgisch-medicinische Abhandlungen verschiedener Inhalts Polen betreffend. Breslau-Leipzig: Korn; 1792.
9. Wepperówna Z. Leopold Lafontaine i jego poglądy na istotę koftuna. Polska Gazeta Lekarska. 1926;5(32-33):616-9.
10. Srogosz T. Dżuma ujarzmiona ? : walka z czarną śmiercią za Stanisława Augusta. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Arboretum; 1997.
11. Safian M. Doktor medycyny i chirurgii Leopold de la Fontaine lekarz nadworny króla Stanisława Poniatowskiego. Polski Tygodnik Lekarski. 1960;15(33)
12. Werner C. Apologie des Brownischen Systems der Heilkunde. Wien: Christian Friedrich Wappler und Beck; 1799.
13. Magier A. Galwanizm. Infomacya względem utrzymywania i obeyścia się z kolumną Volty. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1802; (9):382-3.
14. Estreicher K. Bibliografia Polska XX. Stólecia. T. II (G-L). Kraków: Czcionkami Drukarni C.K. Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1874.
15. Dziennik Zdrowia dla wszystkich stanów przez Leopolda Lafontaine medycyny i chirurgii doktora.... 1801;(1).
16. Nowy Pamiętnik Warszawski. 1801;4(10).
17. Dalsze uwiadomienie o galvanizmie. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(5):248-53.
18. Uwiadomienie do publiczności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1802;(9).
19. Frank JP. System einer vollständigen medicinischen Polizey. Mannheim: C.F. Schwan; 1780.
20. Frank JP. System einer vollständigen medicinischen Polizey. Berlin: Vieweg; 1792.
21. Cena targowa zboża w Warszawie i Pradze [tabela]. Gazeta Korrespondenta Warszawskiego y Zagranicznego. 1809;(24):358.
22. Sobieszkański FM. Rys historyczno-statystyczny wzrostu i stanu miasta Warszawy od najdawniejszych czasów aż do 1847 roku. Warszawa: S. Strąbski; 1848.
23. O prezerwatywach. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801; (6):259-86.
24. O prezerwatywach. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801; (2):131-51.
25. Jeannet des Longrois J-B-C. De la Pulmonie, de ses symptomes, de ses causes, de ses différences, et de sa curation. Paris: chez Méquignon; 1783.
26. Klucz prognostykarski to iest rzetelne objasnienie słów y przezwisk niewyrozumianych, których astrologowie w kalendarzach y prognostykach swoich używają...: w Drukarni XX Bazylianów w Supraślu; 1768.
27. Estreicher K. Bibliografia polska. Cz. 3. T. XIX : [K.-Kom.]. Kraków: Czcionkami Drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1903.
28. O pożytkach i szkodliwości z kąpania nóg wypływającej. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(2):236-43.
29. O prezerwatywach. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801; (3):259-80.
30. O brzemienności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(3): 317-39.
31. Uwiadomienie do publiczności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(3):376-81.
32. Smallpox A Great and Terrible Scourge [Internet]. U.S. National Library of Medicine; [cited 02.11.2020.] Available from: [https://www.nlm.nih.gov/exhibition/smallpox/sp\\_vaccination.html](https://www.nlm.nih.gov/exhibition/smallpox/sp_vaccination.html)
33. Zielińska Z. Aleksander Pocię h.Waga [Internet]. Internetowy Polski Słownik Biograficzny; [Available from: <https://www.ipsb.nina.gov.pl/a/biografia/aleksander-pocię-h-waga>
34. O brzemienności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(4): 47-70.
35. O galvanizmie. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(4): 71-97.
36. Cyrkularz. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(4):124-7.
37. O brzemienności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(5): 203-17.
38. Weikard MA. Der philosophische Arzt. Frankfurt am Main: in der Andreäischen Buchhandlung; 1790.
39. Liste des résultats [Internet]. Bibliothèque numérique Medica; [cited 02.11.2020.] Available from: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=fullsearch&statut=charge&tout=Weikard>
40. O powołaniu małżeńskim. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(5):228-43.
41. O wpływie zimna i ciepła na utrzymanie zdrowia i na leczenie chorób. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1801;(6):315-33.
42. Kościński S. Słownik lekarzów polskich. Warszawa: nakładem autora; 1883.
43. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1802;(7).
44. O brzemienności. Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów. 1802;(7): 56-73.
45. Ramazzini B, Ackermann JCG. Ramazzini's Abhandlung von den Krankheiten der Künstler und Handwerker. T. 1. Stendal: Franzen & Grosse; 1780.
46. Ramazzini B, Ackermann JCG. Ramazzini's Abhandlung von den Krankheiten der Künstler und Handwerker. T. 2. Stendal: Franzen & Grosse; 1783.
47. Ramazzini B. De morbis artificum. Mutinae: Typis Antonii Capponi, impressoris episcopalis; 1700.
48. Fourcroy AF. Essai sur les maladies des artisans traduit du latin de Ramazzini, avec des notes et des additions [et une Introduction] par M. de Fourcroy maître-ès-arts de l'Université de Paris, étudiant en médecine. Paris: Moutard; 1777.

49. Schwann S. O chorobach zawodowych w polskim piśmiennictwie medycznym w XVIII i na początku XIX wieku. *Kwartalnik Historii Nauki i Techniki*. 1965;10(1-2).
50. Ogólna dyetetyka przyzwoita porze zimowej. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(8):132-51.
51. Dalszy ciąg materji o chorobach wszystkich stanów. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(8):152-70.
52. Weikard MA. *Vermischte medizinische Schriften*. Frankfurt am Main: in der Aubredische Buchhandlung; 1793.
53. O zębach i ich chorobach. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(9):292-302.
54. O truczniach. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(9):358-71.
55. O zapaleniach i febrach. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(10):13-26.
56. O podagrze y łamaniu w koscjach (Arthritis.). *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(10):69-83.
57. Lafontaine FL. *Hinterlassene vermischte medicinische Schriften*. Lichtenstädt von JR, editor. Breslau: Vilhelm Gottlieb Korn; 1824.
58. O chorobach oczu. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(10):90-109.
59. O truczniach. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(10):120-4.
60. Ciąg dalszy o chorobach wszystkich Stanów... *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(11):131-53.
61. O chorobach nagle następujących y wymagających bardzo prędkiej pomocy. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(11):154-86.
62. Kurcuzysz F. *Opis chorob prędkiego ratunku potrzebujących*. Warszawa: W Drukarni Narodowej Królewskiej; 1783.
63. Estreicher K. *Bibliografia polska*. Cz. 3. T. XIX : [Ko.-Ky.]. Kraków: Czcionkami Drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1905.
64. O truczniach. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(11):250-4.
65. Lafontaine L. *Przedmowa*. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(12).
66. O osobliwym y wcale nowym sposobie przywracania wzroku... *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(12):376-7.
67. Uwagi... *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(12):378-84.
68. Ostrowska T. Leopold Lafontaine. In: *Polski Słownik Biograficzny*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich; 1971.
69. Lafontaine LF. *Zbiór pism w materji szczepienia ospy krowiej wydanych, pod wyrok publiczności oddany*. Warszawa: [s.n.]; 1802.
70. O ospie krowiej. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1801;(3):281-316.
71. [Lafontaine FL]. O osobliwym i wcale nowym sposobie przywracania wzr., czyli wiadomość o nowej operacji oczów wynalezionej przez sławnego okulistę paryzkiego pana Demours w takich przypadkach, w których do tego czasu wszelka pomoc nadaremną się być zdawała z opisaniem samej operacji, którą tera szczęśliwie uskuteczniłem. [s.l.]; [s.n.]; [1802].
72. Lafontaine FL. *Mowa na pochwałę ś. p. [...] Walentego Gagatkiewicza konsyliarza nadwornego ś.p. Stanisława Augusta [...], członka Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Warszawie, czytana na publiczném posiedzeniu tegoż Towarzystwa dnia 15go maja 1805 roku*. Warszawa: [s.n.]; 1805.
73. Lafontaine FL. *Traité de la plique polonaise, suivi d'observations sur cette maladie*. Paris: Méquignon; 1808.
74. *Urządzenie szpitalów dla woysk polskich Xięstwa Warszawskiego*. Warszawa: w Drukarni Gazety Warszawskiej; 1809.
75. Bergonzoni M. *Przepisy lekarstw dla szpitalów woyska polskiego : dzieło tłomaczone z języka francuzkiego i podane [...] z odmianami stosownie do kraju naszego*. Warszawa: [s.n.]; 1810.
76. Pankiewicz H. *Protochirurg wojska polskiego w Xięstwie Warszawskim Leopold Lafontaine (1756 – 1812) lekarz z doświadczeniem farmaceutycznym*. *Farmacja Polska*. 1971;27(2).
77. O chorobach oczu. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(12):264-83.
78. O chorobach oczu. *Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów*. 1802;(11):187-214.
79. *Teatr Polski w Warszawie*. *Gazeta Warszawska*. 1809;(21):387-8.
80. Bergonzoni M. *Rzecz czytana o Leopoldzie Lafontainie*. *Roczniki Towarzystwa Warszawskiego Królewskiego Przyjaciół Nauk*. 1817;10:173-93.

---

## MARIA JOANNA TUROS

Department of Medical Ethics and Palliative Medicine, Medical University of Warsaw, Poland

Correspondence to: maria.turos@wum.edu.pl

ORCID: 0000-0003-1343-9218

Doktor nauk medycznych, magister teologii, etyk i filozof. Absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie, Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej i Uniwersytetu Warszawskiego. Pracownik naukowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Członek honorowy Association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce w Paryżu oraz członek Stowarzyszenia Miłośników Dawnej Broni i Barwy w Warszawie. Autorka 6 książek, ponad 50 artykułów i esejów. Pasjonat naukowej rekonstrukcji historycznej i starych książek, tropiciel zapomnianych ścieżek, wijących się na marginesie głównych dróg Historii. Warszawianka z urodzenia i tradycji rodzinnych.

## ABOUT THE JOURNAL

„Medical Library Forum” (MLF) is a specialist, peer reviewed scientific journal, issued since December 2018 by the Main Library of the Warsaw Medical University. The idea of its establishment was created during the Conference of Directors of Libraries of Academic Medical Universities during the 24th Problem Conference of Medical Libraries, organized on June 2006, in Lublin. The first publisher of MLF was the Information and Library Center of the Medical University of Lodz, which published the journal in 2008-2017. The current MLF is issued semi-annually, and appears only in the electronic version. From 2018, all research is published in open access, under a CC-BY-NC-ND license.

„Medical Library Forum” serves to consolidate the results of the scientific activity of the libraries of medical universities and related institutions. The main assumptions are to create a forum for the exchange of ideas, experiences, and solutions developed in individual centers, as well as care for the continual development of academic librarianship – not just medical.

The journal issues publications devoted above all: library science – contemporary and historical – with particular emphasis on medical library science; new technologies in libraries, and automation of library processes; scientific information: information management, processing, and sharing – with particular emphasis on scientific databases; bibliographic and bibliometric issues, methods of evaluating the scientific achievements; book – published contemporary and analyzed in historical terms, with particular emphasis on the medical book; documentation of the achievements and cooperation of the medical library environment; the contemporary publishing market.

Since 2012 „Medical Library Forum” is indexed on the list of scientific journals kept by the Ministry of Science and Higher Education in Poland. In the lists for the years 2012-2014, the indicator was 3 points, and from 2015 to 2018 -- 7 points of the Ministry of Science and Higher Education.

## PEER REVIEW PROCESS

The research received by the editors are subject to a review procedure in the open peer review model – it is a transparent content assessment made by scientists with knowledge and experience in a given field. Reviewing scientific papers serves to maintain a high standard of learning while maintaining the integrity and respect of ethical standards specific to this process. Based on the review, the editors decide to accept the work, direct it for improvement or rejection.

The selection of reviewers procedure used in the journal is in line with the recommendations of the *Ministry of Science and Higher Education Good practices in reviewing procedures* published in 2011: (1) a reviewer (or reviewers) with relevant knowledge and skills in the field of work is assigned to each paper; (2) the reviewer and author are not related to kinship or business dependency; (3) there is no conflict of interest between the author and the reviewer.

A multi-stage process of work evaluation:

1. An initial formal and substantive evaluation carried out by the editor-in-chief or its assistant (*editor peer review*) – on its basis, work is directed to an external evaluation or is rejected. Reasons for rejection may be: the low substantive value of the text, inadequacy of subject matter to the profile of the journal, violation of ethical principles (e.g., plagiarism) or non-adaptation of the text to the necessary requirements, described in the *Editorial Requirements* tab. After initial acceptance with the author, a contract is signed.
2. External evaluation, carried out by at least one reviewer, in an open model (*open peer review*) – the identity of the reviewers and authors is public, and the content of the review is subject to social control (the editorial provides a review at the request of the reader).
3. Handing over the results of the evaluation to the author – if corrections need to be made, the corrected version of the research is subject to verification again.
4. The final decision of publishing an article in the journal – undertaken by the editor-in-chief.

## ETHICS

Bearing in mind reliability and honesty as an elementary basis of science, the editorial board of the „Medical Library Forum” strongly opposes the abuses concerning the publication of scientific papers, i.e.: appropriating someone else's work (plagiarism) in whole or in part, omitting the authors responsible for the creation of the work (ghost authorship) on the list of authors, and pointing out as authors of people who did not contribute to the creation of the work (guest authorship).

The editorial office use guidelines developed by the international organization Committee on Publication Ethics (COPE), which contain a detailed description of the conduct in case of suspected unethical activities. COPE is an organization associating publishers and editors of scientific journals. The standards it has developed help the editors in the following situations: suspicion of plagiarism, suspicion of unnecessary publication, suspicion of fabricating data, suspicion of an ethical problem, suspicion of an undisclosed conflict of interest, suspicion of appropriation by the reviewer of the author's idea or data. COPE diagrams also present the conduct recommended in the event of a request to make changes on the list of authors and suspicion of a ghost-writer or guest author.

## **EDITORIAL REQUIREMENTS**

The editorial office of the "Medical Library Forum" journal accepts only previously unpublished research, developed in a computer format, appropriate for MS Word, sent to the e-mail address: fbm@wum.edu.pl.

The research should contain information about all persons responsible for its creation – none of the people who meet the criteria of authorship can be omitted. Full name, surname, and affiliation in English are required. One should also indicate the correspondence with the author and provide the e-mail address. A biographical note about the first author of the research and ORCID numbers of all authors are welcome.

Submitted research should contain: title in Polish and English; keywords in English; summary in Polish and English, each containing about 800-1000 characters with spaces; bibliography – in the Latin alphabet – developed in a Vancouver-style numerical system (for detailed guidelines, including examples, see mlf.wum.edu.pl).

Studies are published in Polish, in English or in both language versions. The editors help English-speaking authors translate the title and abstract to Polish.

The editorial staff does not charge for publishing the work, nor does it pay royalties.