

Hanna Kurowska

Uniwersytet Zielonogórski

AKUSZERKA NA ZIEMIACH POLSKICH W ŚWIELE PRZEPISÓW ORAZ LITERATURY MEDYCZNEJ Z KOŃCA XVIII I PIERWSZEJ POŁOWY XIX WIEKU

Wykształcona akuszerka pojawiła się na ziemiach polskich w ostatnim ćwierćwieczu XVIII w. Od tysiącleci to kobieta, sporadycznie mężczyzna-medyk, pomagała przy porodzie, ale wszelkie interwencje w jego przebieg kończyły się najczęściej śmiercią położnicy lub dziecka. Stan wiedzy nie pozwalał na skuteczną pomoc w przypadku porodu trudnego, nieregularnego. Jak pisał w 1792 r. Jan Różański (?), poród taki mógł trwać nawet kilka dni, kobieta konała w męczarniach, a wraz z nią nienarodzone dziecko¹. Odbierające poród kobiety, zwane w Polsce babami lub dzieciobiorkami, opierały swą wiedzę na doświadczeniu, magii i przesądach (tzw. medycyna ludowa)². Potrzebną wiedzę na temat porodów mieli medycy, ale ówczesna kultura nie dopuszczała do tak intymnej sytuacji, nie do pomyślenia było, aby jakkolwiek mężczyzna odbierał poród (poza elitami)³. Dlatego też państwo zaczęło widzieć korzyści w odpowiednim wyedukowaniu kobiet trudniących się odbieraniem porodów, żeby swą niewiedzą nie przyczyniały się do śmierci położnicy i dziecka, a wręcz przeciwnie, by przyczyniały się do wzrostu liczby poddanych. Z tego powodu od XVII w. na zachodzie Europy, począwszy od Francji, zaczęto organizować dla nich specjalne szkoły⁴. Równocześnie władze miejskie, a także państwowe, zaczęły wydawać przepisy nakazujące, by odbieraniem porodów zajmowały się tylko wykształcone kobiety, które nazwano akuszerkami lub „kobietami położnymi”⁵.

¹ J. Różański podaje bardzo drastyczne opisy takich porodów na stronicach pracy *Sztuka Babienia, dzieło bardzo potrzebne Nie tylko odbierającym po wsiach dzieci przy położu, lecz też i wszystkim, którzy oddaleni będąc, nie mają sposobności poradzenia się i wzywania na ratunek w tej Sztuce biegłych, gdyż za iey pomocą pomyslnie ratować mogą Położnice częstokroć dla niedostatku należytey pomocy na wielkie wystawiane niebezpieczeństwa z rozmaitych Autorow Francuzkich i Niemieckich zebrana*, Warszawa 1792, s. IV-XII.

² E. Waszyński, *Historia położnictwa i ginekologii w Polsce*, Wrocław 2012, s. 28.

³ *Ibidem*, s. 26; E. Matuszewska, *Zarys historii zawodu położnej*, Warszawa 2012, s. 61.

⁴ E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 24.

⁵ L. Perzyna, *Nauka położna krótko zebrana Cyrulikom położnym, iako też i Babom, czyli Kobietom, przy rozwiązaniu rodzających położnic służącym dla wiadomości bardzo potrzebna, Na pytania i odpowiedzi rozłożona*, Kalisz 1790, s. 2; *Uwiedomienia* – [bez numeru strony – bns]. To on

Nauczanie położnictwa na ziemiach polskich pojawiło się dość późno, a jego początki wiążą się z decyzjami władz zaborczych. Pierwsze szkoły opierały się na doświadczeniach i metodach wypracowanych przez austriacką i niemiecką naukę położniczą⁶. Upowszechnianiu wiedzy służyły także różnego rodzaju publikacje, zarówno popularyzatorskie, jak i naukowe dla studentów lub lekarzy. W artykule zostaną przedstawione początki edukacji akuszerki na ziemiach polskich, a na ich podstawie zostaną omówione powstałe wówczas zarządzenia i literatura naukowa ukazująca stan ówczesnej wiedzy medycznej na temat ciąży, porodu, położu oraz roli akuszerki w trakcie ciąży i porodu, a także jej powinności względem państwa i kościoła oraz odpowiedzialności karnej.

Edukacja akuszerki na ziemiach polskich

Zanim zostanie omówiona edukacja położnicza na ziemiach polskich, kilka słów na temat szkół europejskich. Najstarsza szkoła dla akuszerki powstała we Francji w 1670 r., później utworzono szkoły w Anglii (1726), na ziemiach niemieckich (1728, 1751), Austrii (1748) i Rosji (1757)⁷. Czas trwania nauki był różny, ale wszystkie kursy kończyły się egzaminem. Wypracowano dwie metody zachowania położnika. Szkoła angielska zalecała ingerencję w przebieg porodu, także za pomocą narzędzi, takich jak np. kleszcze. Z kolei szkoła francuska, a za nią wiedeńska, podkreślały zalety porodu fizjologicznego, w trakcie którego akuszerka obserwuje rodzącą i tylko w przypadku niewłaściwego ułożenia dziecka w kanale rodym interweniuje, wykonując fachowo w łonie matki obrót dziecka.

Wzorem szkoły wiedeńskiej została założona najstarsza szkoła położnicza na ziemiach polskich. Powstała ona w 1773 r. przy Collegium Medicum (1773-1783) w zajętych przez Austrię Lwowie. Austriacka norma sanitarna z 1770 r. zalecała, by jedna wykształcona akuszerka przypadała na 2-3 gminy, a patent sanitarny z 1773 r. nakazywał, aby działalność niewiast zajmujących się odbieraniem porodów została uznana przez lekarską komisję urzędową. Jeśli ta stwierdziła nieumiejętną praktykę niewiasty, kierowała ją do szkoły, by tam zdała egzamin i otrzymała patent. W przeciwnym razie musiała zaprzestać działalności⁸. Dzieciobiorki ze Lwowa i okolic miały udać się do nowo powstałej szkoły kształcącej akuszerki i chirurgów. Pierwszym wykładowcą

wprowadził w języku polskim terminy „położna” i „położnica”. Por. J.T. Marcinkowski, A. Bajek, I. Galewska, *Historia szpitalnictwa w Kaliszu*, „Hygeia. Public Health” 2011, nr 2, s. 295.

⁶ J. Bieliński, *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816-1831)*, t. 2, Warszawa 1911, s. 739.

⁷ E. Waszyński, *op. cit.*, s. 27.

⁸ W. Szumowski, *Galicya pod względem medycznym za Jędrzeja Krupińskiego pierwszego protomejdyka 1772-1783*, Lwów 1907, s. 46, 139.

akuszerii został Jędrzej Krupiński (1744-1783)⁹, a teoretyczne zagadnienia początkowo miał przybliżać podręcznik Jakuba Kostrzewskiego (?-1788) *Sztuka babienia ku nieuchronney dzieci przy porodzie odbierających potrzebie a niemniej y ku miłemu rodzących pożytkowi krotko y doskonale zebrana* (Lwów 1774), jednakże ostatecznie wprowadzono podręcznik Raphaela J. Steindele'a (1737-1823) *Księga o sztuce babienia z przyłączonemi figurami...* (Wien 1777). Do nauki praktycznej uczennic służył z kolei fantom położniczy, sprowadzony w 1774 r. z Wiednia. Niestety kursy nie cieszyły się powodzeniem, jeszcze w 1776 r. żadna kobieta nie złożyła egzaminu¹⁰. W sugestjach dla rządu austriackiego proponowano, by koszty nauki opłacali właściciele majątków, a akuszerki były zatrudniane przez gminy, które miały im zapewnić mieszkanie i comiesięczną pensję¹¹.

Regularne kursy rozpoczęły się dopiero w 1777 r. Dzięki temu dwa lata później w Galicji pracowało siedem powiatowych akuszerek, a pięć lat później – jednaście. Do 1792 r. kursy ukończyło 91 akuszerek¹². Uczennice odbywały praktyki w szpitalu miejskim na oddziale położniczym. Lwowska uczelnia została zamknięta w 1805 r. (ze względu na niewielką liczbę zarówno kadry nauczycielskiej, jak i uczniów) i połączona z Akademią Krakowską. Szkoła położnych we Lwowie nadal funkcjonowała przy powstałym Instytucie Medyko-Chirurgicznym. Kursy trwały początkowo sześć miesięcy, później wydłużono je do dziesięciu¹³.

Kolejna szkoła położnych powstała przy Królewskiej Szkole Lekarskiej w Grodnie w 1775 r., a jej organizatorem był profesor Jan Emanuel Gilibert (1741-1814). Jego inicjatywa spotkała się z oporem zarówno lekarzy, jak i samych kobiet, więc zrażony niepowodzeniami wyjechał w 1783 r. do Francji¹⁴. Kursy dla akuszerek prowadzono do likwidacji szkoły i przeniesienia jej na uniwersytet w Wilnie w 1781 r. Prekursorem położnictwa w Wilnie był także Francuz, Mikołaj Régnier (1723-1800), który od 1781 r. wykładał akuszerię w Szkole Głównej Litewskiej oraz w przyuczelnianej szkole akuszerek¹⁵. Także i tutaj zabiegi o podniesienie poziomu wiedzy położniczej nie spotkały się ze zrozumieniem, ale w 1784 r. władze rosyjskie wydały przepisy wymagające od kobiet odbierających porody uzyskania od lekarzy świadectwa zdanego egzaminu. Te same przepisy nakładały kary na kobiety kontynuujące swą praktykę bez wymaganych zezwoleń¹⁶. W 1818 r. powstała klinika położnicza. Uczelnia wileńska została

⁹ *Ibidem*, s. 41. Jędrzej Krupiński tworząc szkołę, pisał do cesarza Austrii, że kobiety nie przyjdą uczyć się położnictwa, jeśli będą musiały opłacać naukę z własnych środków.

¹⁰ W. Szumowski, *op. cit.*, s. 89.

¹¹ *Ibidem*, s. 148.

¹² *Ibidem*, s. 160, 168.

¹³ E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 56-57.

¹⁴ *Ibidem*, s. 68.

¹⁵ J. Bieliński, *Stan nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, bibliograficznie przedstawiony. Przyczynek do dziejów medycyny w Polsce*, Warszawa 1888, s. 323.

¹⁶ E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 69.

zlikwidowana w 1832 r., a wydział medyczny przekształcono w Akademię Medyko-Chirurgiczną, której działalność dziesięć lat później również została przerwana przez rosyjskie władze. W 1849 r. Julian Albin Moszyński (1809-1857) założył szkołę babek pomocniczych (pomocnic akuszerok), w której sam uczył¹⁷. Szkoła ta istniała do śmierci założyciela i była to pierwsza publiczna, bezpłatna szkoła dla niezamożnych kobiet.

W drugiej Szkole Głównej na ziemiach polskich w Krakowie od 1780 r. również prowadzono wykłady z położnictwa, a na potrzeby zajęć praktycznych powstał pierwszy na ziemiach polskich szpital kliniczny w pojezuickim budynku przy kościele św. Barbary. Szpital ten składał się z trzech klinik: lekarskiej, chirurgicznej i położniczej, a każda miała do dyspozycji jedno łóżko¹⁸. Wiemy, że w wykładach akademickich uczestniczyły kobiety, a nauka trwała trzy lata¹⁹. Dopiero Fryderyk Colland (1754-1815) wprowadził około 1803 r. naukę położnictwa specjalnie dla kobiet, a tym samym oddzielił szkołę od uczelni. Uczennice uczęszczały przez pół roku na wykłady teoretyczne i przez kolejne dwa miesiące na zajęcia praktyczne w klinice. Po ukończeniu zajęć teoretycznych i praktyki zdawały egzamin oraz otrzymywały stosowny patent²⁰. W latach 1806-1809 szkołę opuścili 34 akuszerki²¹. W 1814 r. wprowadzono na uczelni opłaty za egzaminy i patenty, ale zwolniono z ich wnoszenia akuszerki²². Naukę w 1818 r. wydłużono do roku, a w 1833 r. do dwóch lat²³.

Kraków, który znalazł się pod koniec XVIII w. pod zaborem austriackim, został objęty wspomnianymi już zarządzeniami z lat 70., by praktykę akuszerki mogły wykonywać tylko wykształcone kobiety. W 1838 r. przepisy wymagały od kandydatek na urząd miejskiej akuszerki znajomości czytania i pisania, świadectwa moralnego prowadzenia się, dwuletnich studiów teoretycznych z położnictwa, czteromiesięcznej praktyki w zawodzie oraz pomyślnego złożenia egzaminu końcowego.

Przykładem szkoły założonej z inicjatywy prywatnej (ks. Anna Jabłonowska, 1728-1800) była szkoła położnych w Siemiatyczach koło Białegostoku. Kursy babienia (odbierania porodu) były prowadzone w latach 1783-1811/1813? przez profesorów

¹⁷ J. Bieliński, *Stan nauk...*, s. 68-69.

¹⁸ M. Zieleniewski, *Notatki do historii akuszerki w Polsce (dalszy ciąg)*, „Tygodnik Lekarski” 1860, nr 48, s. 421; [brak autora – ba] *Zakłady kliniczne*, [w:] *Zakłady Uniwersyteckie w Krakowie. Przyczynek do dziejów oświaty krajowej*, Kraków 1864, s. 493.

¹⁹ E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 61-62.

²⁰ F. Skobel, *Wiadomość o stanie Wydziału Lekarskiego w Szkole głównej krakowskiej za rządu austriackiego*, Kraków 1842, s. 9; M. Zieleniewski, *Notatki do historii akuszerki w Polsce*, Warszawa 1862, s. 19.

²¹ E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 62.

²² F. Skobel, *op. cit.*, s. 21.

²³ *Ibidem*, s. 9. Zob. także M. Stawiak-Ososińska, *Rys historyczny kształcenia akuszerok w Krakowie (do 1914 roku)*, [w:] *Historia wychowania. Misja i edukacja. Profesorowi Andrzejowi Meissnerowi w 70. Rocznicę urodzin i 45-lecia pracy naukowej i nauczycielskiej*, red. K. Szmyd, J. Dybiec, Rzeszów 2008, s. 316-317.

Haydatela i Provesta. Bezpłatna nauka dla mieszkanki miasta i okolic trwała cztery miesiące (kurs wiosenny) i trzy miesiące (kurs zimowy), a świadectwo ukończenia szkoły otrzymywały kobiety po odbytych dwóch kursach. Absolwentki szkoły ze stosownymi świadectwami były wysyłane do pracy w folwarkach²⁴. Od końca XVIII w. działała pałacowa szkoła położnych w Białymstoku (ród Branickich), zmieniona na przełomie XVIII i XIX w. w Instytut Akuszeryi, której dyrektorem został Jakub F. Michelis (?-1820)²⁵. Białostocka szkoła przyjmowała co roku 16 niewiast z całego obwo- du oraz gubernii grodzieńskiej. Osiem uczennic było utrzymywanych przez państwo, kolejne osiem uczestniczyło w szkoleniu na koszt własny lub gminy²⁶. Nauka trwała rok, przez pierwszą połowę uczennice przyswajały wiedzę teoretyczną, którą następnie sprawdzano w trakcie egzaminu. Szkoła była wyposażona w figury woskowe kobiet, modele miednicy kobiety, kleszcze, haki, perforatory. Po pozytywnym zaliczeniu egzaminu uczennice przystępowały do części praktycznej, uczestnicząc w zajęciach w klinice położniczej. Tam pod okiem opiekunki asystowały przy porodach, pielęgnowały noworodki. Po roku nauki teoretycznej oraz praktycznej ponownie przystępowały do egzaminu. Kobiety, które go zdały, otrzymywały patent i wracały do swych miejscowości jako akuszerki egzaminowane²⁷. Instytut został zlikwidowany w 1837 r., a narzędzia medyczne przekazano do instytutu położniczego w Wilnie²⁸.

Państwo pruskie bardzo angażowało się w opiekę medyczną nad kobietą w czasie ciąży i porodu. Powstawały szkoły kształcące akuszerki oraz równocześnie liczne zarządzenia państwowe wymagające zatrudniania egzaminowanych położnych. Najstarsza, prywatna szkoła na terenie zaboru pruskiego powstała w latach 80. XVIII w. w Kaliszu, ale pod koniec stulecia została zamknięta. Od 1799 r. organizowano niemieckojęzyczne, później (1811) także polskojęzyczne kursy dla położnych w Poznaniu²⁹. Instytut Akuszerki w Poznaniu początkowo prowadził czteromiesięczny kurs dla 8 uczennic przysyłanych przez władze powiatu, od 1816 r. 24, w latach 30. uczono już 32 uczennice w trakcie dwóch w roku pięciomiesięcznych kursów (zimowy prowadzony w języku niemieckim, 20 miejsc, i jesienny w polskim, 12 miejsc)³⁰. W 1835 r. kursy wydłużono do 6 miesięcy, ucząc teorii i praktyki w powstałym Zakładzie Położniczym im.

²⁴ E. Waszyński, *op. cit.*, s. 31. Por. E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 70.

²⁵ J. Bieliński, *Stan nauk...*, s. 327; I. Kulesza-Woroniecka, *Cudzoziemcy w Białymstoku w osiemnastym wieku*, „Studia Podlaskie” 2011, t. 19, s. 148.

²⁶ M. Zieleniewski, *Notatki do historii akuszeryi w Polsce (dalszy ciąg)*, s. 64. Por. E. Waszyński, *op. cit.*, s. 31.

²⁷ M. Zieleniewski, *Notatki do historii akuszeryi w Polsce (dalszy ciąg)*, s. 64-65.

²⁸ J. Bieliński, *Stan nauk...*, s. 470.

²⁹ E. Waszyński, *op. cit.*, s. 32; E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 78. W Prusach było 18 zakładów kształcących akuszerki, za F.B. Weber, *Handbuch der Staatswirthschaftlichen Statistik und Verwaltungskunde der Preussischen Monarchie*, Breslau 1840, s. 118.

³⁰ J.E. Cohen, *General-Bericht des Königlichen Medicinal-Collegii der Provinz Posen über das Jahr 1832*, Posen 1834, s. 128.

św. Elżbiety (1842). W 1824 r. w Księstwie Poznańskim pracowało 389 akuserek, a w 1832 r. już 514. Każda z nich przeciętnie w roku odbierała 43 porody na 73 przypadające w księstwie, czyli prawie 70% urodzonych dzieci przychodziło na świat z asystą wykształconej położnej. Jak na pruskie warunki były to niskie wskaźniki, najniższe w Prusach³¹, ale na pozostałych ziemiach polskich były to wyniki jeszcze przez długi czas nieosiągalne.

W Warszawie szkoła akuserek zarządzana przez Franciszka Brandta (1777-1837) powstała na Nowym Mieście w 1801 r. z inicjatywy władz pruskich. Podporządkowana została powstałemu wówczas Instytutowi Położniczemu. Szkoła miała własną izbę z ośmioma łózkami, do której przyjmowano tylko tyle ciężarnych, ile było potrzebnych do celów dydaktycznych. Początkowo (1802-1806) odbywały się w roku dwa czteromiesięczne kursy, w których uczestniczyło bezpłatnie 10 kobiet, przeważnie ze wsi. W 1806 r. instytut przerwał swą działalność z powodu działań wojennych i powrócił do niej po trzech latach. Jego fundusz wzrósł, przez co można było zwiększyć liczbę uczennic do 12. W latach 1802-1806 wyuczono 112 akuserek i kolejne 217 w latach 1809-1818³². W spisie ludności Księstwa Warszawskiego ujęto 254 akuszerki, w tym 80 egzaminowanych³³.

Zmiany polityczne doprowadziły do zmian władz administracyjnych oraz samego funkcjonowania Instytutu. Car Rosji i król Polski Aleksander I wyraził zgodę na utworzenie w 1816 r. Uniwersytetu Warszawskiego i w 1818 r. Instytut Położniczy wraz z uczennicami został przeniesiony na Stare Miasto i wcielony do Wydziału Lekarskiego. Nowe władze także przeznaczyły fundusz na działalność przyuniwersyteckiej szkoły akuserek, wystarczał on na opłacenie wydłużonego do roku kursu dla 12 kobiet³⁴. Fundusz w kolejnych latach zmalał i wystarczał na opłacenie kilku uczennic z prowincji, pozostałe uczennice opłacały go same lub otrzymywały pomoc finansową od lokalnych władz. Uczennice wiedzę teoretyczną uzupełniały wiedzą praktyczną, uczestnicząc w „lekcjach przy łóżku pacjenta” w istniejącej od listopada 1818 r. klinice położniczej. Szkołę opuszczało rocznie ponad 20 akuserek, które zdawały egzamin, a po uzyskaniu dyplomu składały przysięgę³⁵. W latach 1819-1831

³¹ Dane za J. Casper, *Ueber die medicinisch-statistischen Verhältnisse der Medicinalpersonen zu der Bevölkerung im Preussischen Staate im Jahre 1824. Auf Veranlassung des Königl. Ministeriums der Geistlichen-Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten*, „Magazin für die gesammte Heilkunde, mit besonderer Rücksicht auf das allgemeine Sanitäts-Wesen im Königlich Preussischen Staate” 1827, Bd. 23, H. 3, s. 495; J.E. Cohen, *op. cit.*, s. 136.

³² E. Waszyński, *op. cit.*, s. 36; E. Matuszewska, *op. cit.*, s. 73.

³³ *Historia Polski w liczbach*, t. 1: Państwo. Społeczeństwo, red. A. Jezierski, A. Wyczański, Warszawa 2003, s. 215.

³⁴ [ba], *Instytuta Edukacyjne. Uniwersytet Królewsko-Warszawski*, „Rocznik Instytutów Religijnych i Edukacyjnych w Królestwie Polskiem” 1824 (dalej *Instytuta Edukacyjne...*), s. 122; J. Bieliński, *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816-1831)*, t. 1, Warszawa 1907, s. 682-683, 700.

³⁵ *Instytuta Edukacyjne...*, s. 123; J. Bieliński, *Królewski Uniwersytet...*, t. 1, s. 700.

szkołę opuściły 492 egzaminowane akuszerki³⁶. Dane statystyczne podają, że w 1827 r. w Królestwie Polskim pracowało 561 akuszerok³⁷. Po powstaniu listopadowym, w latach 1831-1832, nie było naboru na kursy, gdyż szkoły medyczne przestały funkcjonować³⁸. Po wznowieniu działalności instytutu w 1833 r. uczyło się 14 uczennic na koszt rządu rosyjskiego oraz 52 na koszt własny, a 32 absolwentkom wydano patenty wykwalifikowanych akuszerok³⁹. Od 1835 r., oprócz wiedzy położniczej, przekazywano uczennicom także wiedzę na temat chorób wenerycznych, by tym samym ograniczyć rozprzestrzenianie się syfilisu⁴⁰. Wówczas też naukę wydłużono do półtora roku, uczennica przechodziła przez trzy kursy: w trakcie pierwszego przyswajała wiedzę teoretyczną, w trakcie drugiego dochodziła obserwacja przebiegu porodu w klinice, a w trakcie trzeciego teoria szła w parze z praktyką, gdyż niewiasta mogła już sama odbierać poród pod okiem doświadczonej akuszerki⁴¹. Na koniec zdawała egzamin i otrzymywała stosowny patent. W 1840 r. naukę wydłużono do dwóch lat, pierwszy rok przeznaczono na naukę teorii, a drugi na praktykę⁴². W latach 1843-1850 szkołę opuściło 257 egzaminowanych akuszerok⁴³. Tym samym liczba absolwentek warszawskiej szkoły w ciągu całego półwiecza przekroczyła tysiąc kobiet.

W pierwszej połowie XIX w. szkoły babienia istniały także w Płocku, Piotrkowie, Łomży i Bydgoszczy⁴⁴. Kursy dla akuszerok od 1804 r. prowadzono w Gdańsku (Zakład Szkolenia Położnych, który został przeniesiony trzy lata później do Elbląga, w 1819 r. zakład powrócił do Gdańska, a wraz z nim wznowiono nauczanie). W Gdańsku trzy kursy w roku trwały cztery miesiące, a w każdym uczestniczyło po 16 kobiet. Istniały także zakłady szkolenia położnych na Śląsku we Wrocławiu (Zakład Położniczy, 1773, przekształcony w 1791 r. w Prowincjonalny Instytut Nauczania Akuszerok), Opolu i Głogowie⁴⁵.

Przyczyny zakładania szkół wymienił twórca jednej z nich, J.F. Michelis: „szkoła akuszerki, mająca za zamiar nietylko uczenia kobiet sztuki położniczej, sposobu ratowania kobiet przy wydarzonemu ciężkiemu porodzeniu, i wychowania dzieci [...]”

³⁶ J. Bieliński, *Królewski Uniwersytet...*, t. 1, s. 702.

³⁷ *Historia Polski w liczbach...*, s. 216.

³⁸ M. Stawiak-Ososińska, *Kształcenie położnych w Warszawie w latach 1833-1862 (w świetle aktualnych badań)*, [w:] *Nauka i oświata a społeczności lokalne na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Prace ofiarowane profesorowi Adamowi Massalskiemu w sześćdziesiątą rocznicę urodzin*, red. W. Caban, E. Kula, C. Jastrzębski, Kielce 2003, s. 64.

³⁹ K. Poznański, *Szkoła i wychowanie w Królestwie Polskim w początkach lat trzydziestych XIX stulecia*, „*Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*” 1999-2000, t. 54-55, s. 179.

⁴⁰ M. Stawiak-Ososińska, *Kształcenie położnych...*, s. 65.

⁴¹ *Ibidem*, s. 66.

⁴² Więcej na temat funkcjonowania szkoły po 1840 r. w artykule M. Stawiak-Ososińskiej (*op. cit.*, s. 66-68).

⁴³ *Ibidem*, s. 70.

⁴⁴ *Ibidem*, s. 63.

⁴⁵ S.H. Plater, *Jeografia wschodniej części Europy czyli opis krajów przez wielorakie narody słowiańskie zamieszkanych*, Wrocław 1825, s. 73. Zob. także E. Waszyński, *op. cit.*, s. 37.

lecz zarazem przyłączona jest klinika téj części sztuki lekarskiej, w której uczennice doświadczać będą dawanych im nauk, a ludzkość cierpiąca znajdzie przytułek i pomoc [...]”⁴⁶. Jednakże uważał, że lepiej wyuczyć niewiele, ale dobrze wykształconych akuszerki, niż wiele, ale „ładajakich”⁴⁷. Wymiar praktyczny podkreślał także profesor Ignacy Fiałkowski (1783-1855), który mówił: „sztuki położniczej nabycie gruntowne nie przez same słuchanie wykładu iey, ale przez długoletnie ćwiczenie i doskonalenie się przychodzi”⁴⁸. Przystwojona wiedza teoretyczna dotyczyła budowy ciała kobiecego, ze szczególnym uwzględnieniem części płciowych, zmian zachodzących w ciele kobiety w ciąży, rozwoju płodu, przebiegu i faz porodu, zachowania w położu. Nauczyciele dużą rolę przykładali do wiedzy o regularnej ciąży, porodzie oraz położu, a także i tych odbiegających od normy, tak by na podstawie obserwowanych anomalii akuszerki umiały zdiagnozować problem i rozwiązać go samodzielnie lub zwrócić się o pomoc do położnika.

Należy jednak pamiętać, że początki funkcjonowania szkół położniczych na ziemiach polskich były trudne – uczennice nie zgłaszały się do nich z własnej woli, a absolwentki nie znajdowały uznania wśród rodzających. Dopiero czas i nakazy władz państwowych spowodowały powolną zmianę nastawienia społeczeństwa polskiego do wykształconych kobiet. Trudno ustalić liczbę absolwentek wszystkich szkół położniczych na ziemiach polskich, gdyż liczba kursantek się zmieniała, ponadto brakuje źródeł. Poza tym pracowały na tych terenach także akuszerki wykształcone np. w Berlinie czy Wiedniu oraz sprowadzone z Francji. Wydaje się jednak, że nie były to duże liczby, które mogłyby wpływać znacząco na wyliczenie przeciętnych wartości. Na podstawie źródeł można przyjąć, że średnio w roku jedną szkołę kończyło 20-40 kobiet, co daje w sumie od 80 do 160 absolwentek rocznie tylko z czterech najważniejszych szkół funkcjonujących niemal bez przerwy w omawianym okresie. Były to ośrodki dające wykształconą kadrę akuszerki głównie do miast w zaborach: austriackim (Kraków), rosyjskim (Warszawa i Wilno) oraz pruskim (Poznań). Nawet jeśli przyjmiemy liczbę stu absolwentek rocznie, otrzymamy liczbę minimum 4 tys. akuszerki wykształconych w ciągu pierwszej połowy XIX w. Czy była ich wystarczająca liczba? Oczywiście nie, o czym świadczą dane źródłowe. W Królestwie Polskim w 1825 r. mieszkało 4,3 mln osób, w Galicji 4 mln, a w Wielkim Księstwie Poznańskim 1 mln osób, co daje łącznie 9,3 mln ludności. Z powyższych danych wynika, że na 1 akuszerkę (z ok. 2 tys. pracujących) przypadało 4650 mieszkańców. W tym czasie na 1 tys. mieszkańców w Królestwie przypadało prawie 48 urodzeń, w Galicji 41,4, a w Wielkim Księstwie Poznańskim 42 urodzenia. Jeśli wskaźniki te pomnożymy przez 4,6, uzyskamy liczbę

⁴⁶ Cyt. za M. Zieleniewski, *Notatki do historii akuszerki w Polsce (dalszy ciąg)*, s. 64.

⁴⁷ *Ibidem*, s. 65.

⁴⁸ *Głos Ignacego Fiałkowskiego, miany 1. Października 1823 R. Wszedłszy pierwszy raz do Mównicy Nauczycielskiej, w obecności dostojnego Rektora Uniwersytetu, Szanownych Professorów Wydziału Lekarskiego niemniej Uczniów do tego Wydziału należących*, Warszawa 1823, s. 5.

223 urodzeń przypadających na 1 akuszerkę na ziemiach polskich. Dla porównania w państwie pruskim 1 akuszerka przypadała w 1824 r. na 43 urodzenia (pięciokrotnie mniej niż na ziemiach polskich), najmniej urodzeń (26) przypadało na 1 akuszerkę w powiecie Arnsberg w Nadrenii⁴⁹. Tak więc liczba akuszerki na ziemiach polskich pozostawiała dużo do życzenia.

Pożądane cechy psychofizyczne akuszerki

Wraz z pojawieniem się wykształconej kobiety zajmującej się odbieraniem porodów, wystąpił problem nazwania jej tak, by odróżnić ją od niewykształconych bab. Początkowo odbieranie porodu zwano babieniem, a pod koniec XVIII w. oprócz terminu „poród”⁵⁰ występuje: „złężenie”⁵¹, który to termin nie przyjął się. Kobieta zajmującą się odbieraniem porodu Jędrzej Krupiński i Jakub Kostrzewski w swoich pracach z końca XVIII w. nazywają „odbierającą”⁵², Ludwik Perzyna (1742-1812) i Jan Różański „położną” (1792), ale w XIX w. przyjęła się nazwa akuszerka (z francuskiego)⁵³.

Najczęściej akuszerką była kobieta zamężna, która urodziła już dzieci, mogła to być także wdowa⁵⁴. Osoba trudniąca się położnictwem powinna sama wybrać ten zawód, być silna, średniego wzrostu, wytrwała, odważna, mieć szczupłe ręce, długie i cienkie palce, czyste, zadbane dłonie, bez żadnych chorób skórnych⁵⁵. Akuszerka nie mogła mieć długich, ostrych paznokci, gdyż „takowemi szerpie i rani, a z czego wszystkiego niechybnie nastąpić musi, części płciowych pokaleczenie i zaognienie”⁵⁶. „Mają być życia skromnego, poczciwego, honor kochającego, i bogobojne”⁵⁷ oraz

⁴⁹ J. Casper, *op. cit.*, s. 495.

⁵⁰ *Rafała Jana Steidele Chirurgii i Sztuki Babienia W powszechnym Chorych Domu publicznego nauczyciela Księga O Sztuce Babienia czyli Dzieci Odbierania, Z przyłączonemi Figurami po raz trzeci W Wiedniu wydana, którą teraz Jakob Kostrzewski [...] Na Oyczysty język przetłómaczył*, Lwów 1786.

⁵¹ J. Różański, *op. cit.*, s. 1-2.

⁵² W. Szumowski, *op. cit.*, s. 296.

⁵³ Termin ten pojawia się w pracach medycznych (np. F. Trojański) oraz zarządzeniach władz.

⁵⁴ U. Gleixner, *Die »Gute« und die »Böse« Hebammen als Amtsfrauen auf dem Land (Altmark/ Brandenburg, 18. Jahrhundert)*, [w:] *Weiber, Menscher, Frauenzimmer. Frauen in der ländlichen Gesellschaft 1500-1800*, hrsg. H. Wunder, Ch. Vanja, Göttingen 1996, s. 99.

⁵⁵ [ba], *Nauka sztuki położniczej dla niewiast w kraich królewsko-pruskich z niemieckiego na polski przelożona* (dalej: *Nauka sztuki położniczej...*), Poznań 1821, s. 2; M. Mianowski, *Nauka sztuki położniczej dla niewiast*, Wilno 1825, s. 3. H. Terlecki, *op. cit.*, s. 119-122. Por. także wskazania L. Perzyny (*op. cit.*, *Wstęp* [bns]), czy w informacji o kursie babienia w Siemiatyczach z 1790 r. *Doniesienie w Siemiatyczach*, www.fbc.pionier.net [3.04.2015].

⁵⁶ F.J.N. Trojański, *O obowiązkach jakie mają I uchybieniach, jakie popełniać mogą akuszerki przy niesieniu pomocy u brzemiennych i rodzących niewiast. Rzecz położniczo-sadowa czytana dnia 14 Stycznia 1833 r., na posiedzeniu prywatném Towarzystwa naukowego krakowskiego, z Uniwersytetem Jagiellońskim połączonego*, „Rocznik Towarzystwa Naukowego Krakowskiego z Uniwersytetem Jagiellońskim połączonego, Poczet Nowy” 1847, t. 3, s. 88.

⁵⁷ L. Perzyna, *op. cit.*, s. 4 *Uwiedomienia*, [bp].

„bydź powinny cnotliwe, roztropne, wstrzemięźliwe, przyjemne, łagodne i cierpliwe, słowem dobrych obyczajów i dobrego zachowania”, nie powinna zabiegać o zyski, ani opierać swego doświadczenia na uprzedzeniu i zabobonach⁵⁸. Wymagano także od akuszerki umiejętności pisania i czytania, ale w pierwszych dziesięcioleciach wymóg ten nie był egzekwowany.

Akuszerka musiała być osobą o nieposzlakowanej opinii (wymagano np. zaświadczenia od miejscowego fizyka, spowiednika), dyskretną, stroniącą od zabaw i alkoholu (gdyż „pilnować będzie łyżki i butelki aniżeli swego obowiązku”⁵⁹), z dobrą pamięcią oraz zdrową (wskazywano m.in. na dobry wzrok oraz słuch), gdyż musiała pełnić swą służbę o każdej porze dnia i nocy⁶⁰. Niepożądane cechy w tym zawodzie to: chorobliwość, podatność na mdłości, bojaźliwość, lęklivość, zuchwałość, okrucieństwo, głupowatość, lenistwo oraz grubiaństwo. Kobiety nie powinny być w podeszłym wieku, ale i zbyt młode, powinny już urodzić.

Praca akuszerki była trudnym zajęciem,

połączone są bowiem z nią częstokroć wielkie natężenie sił fizycznych, i trudy, spiesząc o każdej godzinie dziennéy, czyli nocnéy, w każdej porze roku bez względu na mrozy, słotę, i burzę z ratunkiem, który tak iak w chorobach niektórych, zwłoki nie cierpi. Potrzeba tu nieraz niepospolitéy mocy duszy, by w niebezpiecznych zdarzeniach przytomności umysłu, i odwagi nie stracić, bo tu szybko i w oka mgnieniu [...] należy czasami i poznać gruntownie przypadek niebezpieczeństwem grożący, i równie szybko obmyślić, i wykonać naystosowniéysze środki zaradcze⁶¹.

Aspekty prawne funkcjonowania zawodowych akuszerek

Obszerne *Powszechne prawo kraiowe dla państw pruskich* z 1794 r. obejmowało swoimi przepisami także akuszerki⁶². Nakazywało im działalność tylko w wyznaczonych ramach. W art. 706 znajduje się następujący zapis: „akuszerki [...] bez pozwolenia zwierzchności, lub bez przybrania i zezwolenia approbowanego Doktora robiący rzemiosło z wewnętrznych albo zewnętrznych kuracyi [...]” mogą zostać ukarane na karę więzienia od 2 do 6 tygodni. Rozdział 11 *O obrazach cielesnych* zobowiązuje akuszerki do wezwania lekarza przy ciężkim porodzie lub gdyby zaszły „niezwyczajne” okoliczności (§ 712). Karze podlegały także: zaniechanie pomocy, zabijanie płodu lub noworodka (każde urodzenie martwe lub zgon dziecka musiały być zgłoszone,

⁵⁸ J. Różański, *Sztuka Babienia...*, s. 6.

⁵⁹ H. Terlecki, *op. cit.*, s. 120.

⁶⁰ Por. *Nauka sztuki położniczey...*, s. 2; M. Mianowski, *op. cit.*, s. 2-5; M. Stawiak-Ososińska, *Kształcenie położnych...*, s. 64.

⁶¹ *Głos Ignacego Fijałkowskiego...*, s. 5.

⁶² Już w 1786 r. król Fryderyk Wilhelm II wydał edykt dotyczący pracy akuszerek.

§ 912, § 913)⁶³, niezachowanie tajemnicy powierzonej przez ciężarną (np. w przypadku ciąży nieślubnej)⁶⁴. *Powszechne prawo* nakładało na władze lokalne podjęcie starań o zatrudnienie akuszerki, której miały zapewnić mieszkanie oraz właściwe wynagrodzenie (§ 895)⁶⁵. Tak więc regulacje prawne wymusiły pojawienie się urzędu akuszerki miejskiej. Kandydatka na ten urząd musiała zdać egzamin przed miejskim lekarzem, a następnie złożyć przysięgę przed radą miasta.

Prawo nakładało także na kobiety brzemiennie obowiązek umówienia się z akuszerką jeszcze przed porodem (§ 905), zwłaszcza te niezamężne (§ 900). Jeżeli w miejscowości nie było „publicznych domów rodzenia”, akuszerka miała opiekować się kobietą niezamężną do jej porodu (§ 894). Matkom zalecało się uświadamianie córek, które ukończyły 14 lat, o oznakach ciąży, zachowaniu się w czasie ciąży oraz położu (§ 902)⁶⁶. W sądzie „przysięgła” akuszerka miała stwierdzić ewentualną ciążę u kobiety temu zaprzeczającej (§ 922), świadczyć o usuniętej ciąży (§ 935)⁶⁷. Oprócz tych zadań prawo nakazywało akuszerce wypełnianie zadań religijnych, o czym będzie jeszcze mowa.

Kodeks Królestwa Polskiego wydany w 1818 r., zmodyfikowany w 1848 r., w Rozdziale 8 *O naruszeniu ustaw lekarskich* poddaje przepisom karnym oprócz lekarzy także akuszerki. Karze, najczęściej pieniężnej, rzadziej więzienia, podlegało przepisywanie lekarstw, nieumiejętne wykonanie zabiegu, nieudzielenie pomocy, pobieranie opłat, wykonanie zabiegów, które mógł wykonać tylko chirurg. Karze podlegało także niewzwwanie lekarza do umierającej kobiety⁶⁸. Akuszerka musiała jak najszybciej wezwać lekarza do ciężarnej, jeśli ta niespodziewanie zmarła w ostatnich miesiącach ciąży. Wówczas lekarz mógł wyjąć z jej brzucha dziecko, być może jeszcze żyjące. Podobnie postąpić powinna akuszerka w przypadku porodu zakończonego śmiercią matki przed wydaniem dziecka na świat. Wedle prawa kobieta nie powinna być pochowana wraz z dzieckiem. Lekarz lub akuszerka powinni wyciągnąć w takim przypadku dziecko z jej łona⁶⁹. Akuszerka mogła być również wezwana przez sąd do

⁶³ Prawo kryminalne z 1811 r. nakazywało przeprowadzenie śledztwa, jeśli urodziło się dziecko martwe lub zmarło w ciągu doby od porodu, a rodząca kobieta była niezamężna i przy porodzie nie była obecna żadna kobieta. *Powszechne Prawo Kryminalne dla Państw Pruskich*, cz. 1, Warszawa 1811, s. 65.

⁶⁴ *Powszechne prawo krajowe dla państw pruskich*, t. 4, cz. 2, Poznań 1826, s. 604-605, 632.

⁶⁵ *Ibidem*, s. 630.

⁶⁶ *Ibidem*, s. 632.

⁶⁷ Zob. także podobne zapisy w podręcznikach z terenu wszystkich państw zaborczych: *Nauka sztuki położniczej...*, s. 7; M. Mianowski, *op. cit.*, s. 1; F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 71-73. Por. U. Gleixner, *op. cit.*, s. 105.

⁶⁸ *Kodex Kar. Kodex kar głównych i poprawczych*, Warszawa 1847, s. 439-449. Zob. F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 74.

⁶⁹ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 455-456. Por. F. Hechell, *op. cit.*, s. 80.

udzielenia informacji na temat: 1) istnienia ciąży u kobiety, 2) czy kobieta rodziła, jeśli tak, to kiedy, 3) czy dziecko zostało urodzone, czy też nie⁷⁰.

Obowiązki akuszerki regulowały oprócz przepisów państwowych także instrukcje wydane przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego: *Instrukcja dla akuszerki praktykującej* i *Instrukcja dla akutzera miejskiego*, wydane 1838 r., *Przepisy dla Lekarzy i Akuszerów Praktykujących w Królestwie Polskiem* (1839). Określały one, iż akuszerka, otrzymując patent na wykonywanie praktyki, musi złożyć przysięgę, której tekst znajduje się w drugim wyżej wymienionym źródle⁷¹. Podkreślano, że ma pomagać każdej kobiecie bez względu na jej stan i zobowiązano do niepomagania w spędzeniu płodu⁷². Nie mogła także leczyć ciężarnej, gdyż „stopień Akuszerki upoważnia do udzielania pomocy ciężarnym rodzącym i położnicom, która ogranicza się na rękodziałaniu [...] Pod żadnym zaś pozorem właściwem leczeniem zajmować się nie powinny”⁷³. Leczenia wewnętrzne ciężarnej i aplikowania lekarstw podlegały karze, czynności te przepisy zostawiały tylko medykom-mężczyznom⁷⁴.

Przepisy austriackie nakazywały egzaminowanie akuszerki od 1770 r.⁷⁵ Także w Rzeczypospolitej Krakowskiej egzaminowane akuszerki były zobligowane przez instrukcje do prowadzenia ewidencji przyjętych przez nią porodów, miały informować lekarza okręgowego lub wydział lekarsko-policyjny o odbieraniu porodów przez osoby bez wykształcenia lub o zatajeniu porodu. Przepisy narzucały także obowiązek na gminy, by zatrudniały i opłacały akuszerki z funduszu ogólnokrajowego. W 1842 r. wysła podobna do tych w Królestwie *Instrukcja dla akuszerki praktykującej w mieście Krakowie i jego okręgu*.

Baba a akuszerka

Rozwijająca się nauka położnicza w XVIII i XIX w. podkreślała różnice między naukowym poznaniem a doświadczeniem kobiet odbierających poród, czyli tzw. babek. Babki zajmowały się babieniem, czyli sztuką nieumiejętną opartą na doświadczeniu własnym i innych kobiet⁷⁶. Zajmowały się odbieraniem porodów na skutek przejęcia „fachu” po matce lub na skutek szczęśliwie zakończonego trudnego porodu, przy

⁷⁰ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 454.

⁷¹ *Przepisy dla Lekarzy i Akuszerów Praktykujących w Królestwie Polskiem*, Warszawa 1839, s. 29-33.

⁷² Zakazane było stosowanie ziół (aloes, sabina, liście cisu, olejek kosodrzewinowy) oraz czynności mechaniczne. Zob. F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 70-71, 73. Por. W. Szumowski, *op. cit.*, s. 65

⁷³ *Lista lekarzy i aptekarzy w Królestwie Polskim oraz chirurgów, felczerów i akuszerki na rok 1839*, Warszawa 1839, s. XVII, XIX.

⁷⁴ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 68-69.

⁷⁵ W. Szumowski, *op. cit.*, s. 26.

⁷⁶ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 1-2.

którym asystowały i odtąd cieszyły się autorytetem wśród lokalnej społeczności⁷⁷. Mikołaj Mianowski (1783-1843) podkreślał, że wiedza bab, ale i często podręczniki ograniczają się do zwyczajnych (regularnych) przebiegów ciąży.

Przeto dla akuszerki daleko ważniejsza byź musi ta część sztuki położniczej, która uczy i wskazuje rozmaite zboczenia, iakie podczas brzemienności, porodu i położu tak w cieie matczynem, iako też i w dziecięciu przytrafiać się mogą. Dla teyto przyczyny każdy rząd stara się mieć w kraiu swoim tak wyuczone akuszerki, aby nie tylko same w przypadkach lżejszych umiały dawać ratunek potrzebny; ale z drugiey strony, aby w zdarzeniach ciężkich i niebezpieczeństwem grożących, bez żadney zwłoki udawały się po radę i pomoc do lekarza⁷⁸.

Na wsi przez cały omawiany okres nadal dominowały babki (poza Wielkopolską) mieszające doświadczenie z magią⁷⁹. Nie miały one żadnych patentów na odbieranie porodów, często też nie przestrzegały zasad higieny, przyczyniając się swoimi magicznymi praktykami do śmierci matki lub dziecka⁸⁰. Autorzy w czasopismach naukowych z XIX w. pisali z oburzeniem o niedawnych czasach, kiedy to „zostawiano brzemienne i rodzące matki staraniu nieokrzęsanych i pełnych przesądu kobiet, które częstokroć najprostszej pomocy udzielić nie były w stanie, ba i owszem [...] w ręku tych ciemnych kobiet razem ze swym płodem łupem najniesłuszniejszej śmierci stawały się”⁸¹. Jednakże Feliks Trojański (?-1849), pisząc o odpowiedzialności sądowej bab wiejskich, podkreślał, że „tylko policyjnie powinny być karane, za mieszanie się w nienależną do nich rzecz, nie zaś za wyniknąć ztąd mogące złe skutki”. Tymi obarczone powinny zostać lokalne władze, które powinny czuwać, aby takie baby nie prowadziły swojej działalności⁸².

Akuszerka, w odróżnieniu od baby, miała wiedzę praktyczną i teoretyczną, a zakres jej obowiązków został ustalony w zarządzeniach państwowych oraz przepisach prawa. Akuszerki egzaminowane starały się walczyć z konkurencją bab, w czym wspierały je zarządzenia państwowe. Natomiast rywalizację tę często przegrywały, gdyż ciężarna wołała widzieć w trakcie porodu znaną jej osobę, a nie obcą, choć wykształconą położną⁸³. Kobiety rodzące dziecko nieślubne widziały w akuszerce przede wszystkim narzędzie władz, gdyż nakładały na nią obowiązek informowania o podejrzeniach usunięcia ciąży. Po pomoc udawały się więc często do bab.

⁷⁷ U. Gleixner, *op. cit.*, s. 96-122.

⁷⁸ *Ibidem*, s. 219-220.

⁷⁹ Por. E. Więckowska, *Opieka położnicza w Królestwie Polskim na przełomie XIX i XX w.*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Kulturą Medyczną” 2008, t. 15, z. 1-2, s. 65.

⁸⁰ Zob. H. Terlecki, *Rady zachowania się niewiast czasu brzemienności, porodu, położu tudzież o pielęgnowaniu niemowląt i wyborze mamki*, Kraków 1833, s. 120-121.

⁸¹ F. Hechell, *O koniecznej potrzebie policyi lekarskiej*, „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” 1842, t. 5, s. 79.

⁸² F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 68.

⁸³ U. Gleixner, *op. cit.*, s. 100-101.

Zadaniem akuszerki było bezpłatne udzielanie pomocy ubogim kobietom, pomoc w czasie ciąży, wspieranie w trakcie porodu, niesienie pomocy noworodkowi (dokonywały wszelkich starań, by dziecko zaczerpnęło powietrze, gdyż mogły zostać posądzone o uśmiercenie noworodka), a także kontrolowanie osób z chorobami wenerycznymi. Musiała także radzić sobie z komplikacjami porodowymi, a w razie konieczności wezwać na pomoc położnika. Do zadań akuszerki należało także informowanie miejscowych władz o podejrzeniach usunięcia ciąży oraz prowadzenie kartoteki swojej działalności (zapisywały dane kobiety, której udzieliły pomocy, a także opisywały przebieg porodu i wykonane czynności).

Akuszerki były zatrudniane najczęściej przez władze miejskie i powiatowe, rzadziej przez nieliczne kliniki położnicze oraz zakłady dobroczynne pomagające ubogim położnicom. Na przykład Zakład Położniczy w Poznaniu w latach 40. XIX w. zatrudniał akuszerkę, do której obowiązków należało: rozwiązywanie i pielęgnacja położnic, wykonywanie zaleceń lekarza oraz prowadzenie ksiąg rejestru przyjętych kobiet, rejestru bielizny, dochodów oraz rozchodów, a także dopilnowanie porządku w zakładzie⁸⁴.

Mikołaj Mianowski, definiując „sztukę położniczą”, pisze, iż rolą akuszerki jest: 1) umiętna i przyzwoita pomoc rodzącej, 2) dopilnowanie i opatrzenie położnicy oraz jej dziecka, 3) znajomość wszelkich przypadków, jakie mogą wydarzyć się w trakcie ciąży, porodu lub połogu⁸⁵. Z kolei Feliks Pfau (?-1854) pisał, iż „zręczna i zwinna akuszerka ocala przez porady swoje zdrowie brzemiennej niewiasty i płodu jej, uśmierza długie przy trudnych porodach cierpienia; na koniec zapobiega groźącym niebezpieczeństwom tak przez własną biegłość, jako też przez wezwanie w przyzwoitym czasie potrzebnego lekarza”⁸⁶.

Wzywana do porodu akuszerka musiała zabrać ze sobą zestaw narzędzi: m.in. nożyczki, tasiemki, „sprycę maciczną”, syryngę cynową (do enemy), szczotkę do nacierania ciała, pompy mleczne, zioła (rumianek, dziewanna), butelkę kwasu octowego, „skórzany miech do wdymania powietrza w usta niemowlęce”⁸⁷ oraz krzesło do porodu. To ostatnie, rzadko spotykane na ziemiach polskich⁸⁸, ale opisywane w podręcznikach, charakteryzować się musiało trwałością wykonania (było stosowane często), miało być lekkie i przenośne, z rozkładanym oparciem i nogami.

⁸⁴ *Statuten der Elisabeth-Stiftung. Statuta Zakładu Elżbiety*, Poznań 1861, s. 9, 11.

⁸⁵ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 1.

⁸⁶ F. Pfau, *Zasady sztuki położniczej dla niewiast tejeże sztuce się oddających*, Lwów 1838, s. II.

⁸⁷ H. Terlecki, *op. cit.*, s. 113.

⁸⁸ E. Waszyński, *op. cit.*, s. 20.

Zadania akuszerki w okresie brzemienności

Kobieta w ciąży, jeżeli zauważyła jakieś nieprawidłowości w dotychczasowym przebiegu ciąży lub w przypadku bólu, mogła zgłosić się po poradę do akuszerki⁸⁹. Instrukcje oraz poradniki dla młodych matek zalecały, aby koniecznie wybrała akuszerkę wskazaną przez lekarza, a nie sugerowaną przez znajome czy przyjaciółki. Akuszerka, dopatrzwszy się nieprawidłowości w budowie ciała niewiasty lub stwierdziwszy nieprawidłowy przebieg ciąży albo porodu, miała obowiązek przestrzec niewiastę i jej rodzinę przed kolejną ciążą, gdyż mogła ona zagrazać jej życiu. W przypadku, gdy zgłosiła się do niej niewiasta, co do której miała podejrzenia, że jest w ciąży, a chce ją usunąć, miała obowiązek obserwowania jej i w przypadku uzyskania pewności, co do usunięcia ciąży, zgłosić to na policję. W czasie ciąży oraz niedługo przed oczekiwanym terminem porodu akuszerka powinna określić ułożenie dziecka w macicy, uświadomić matkę o przygotowaniu piersi do karmienia. Piersi wklęsłe przed porodem należało „wyciągnąć”, co mogła uczynić sama akuszerka lub ktoś inny za pomocą własnych ust bądź przez noszenie specjalnych „kapelusików”. Zabronić powinna ciężarnej noszenia „sznurówek”, czyli gorsetów⁹⁰, oraz udziału w zabawach, chodzenia po schodach, wykonywania ciężkiej pracy i dźwigania.

Feliks Trojański wymienił uchybienia mogące przydarzyć się akuszerce, które powinny zostać osądzone i poddane karze. Uchybienia mogły być skutkiem lekceważenia, zaniedbania, niedbałości lub chępliwości akuszerki, ale także chęci szkolenia oraz przejmowania zadań należących tylko do lekarza. Karane było przede wszystkim, o czym była już mowa, zaniechanie ostrzeżenia kobiety przed grożącym jej niebezpieczeństwem w przypadku zajścia w ciążę, udzielanie pomocy w usunięciu ciąży oraz niewzwanie lekarza w trudnych przypadkach.

Zadania akuszerki podczas porodu

Wezwana do porodu akuszerka powinna określić właściwy moment jego początku, a stwierdziwszy, że się rozpoczyna, przygotować łóżko porodowe, narzędzia i rzeczy potrzebne jej w trakcie porodu i po porodzie⁹¹. Akuszerka określała stan akcji porodowej poprzez zbadanie rodzącej – zewnątrz za pomocą czystych rąk, którymi badała piersi, pępek oraz brzuch, a także wewnątrz za pomocą palca lub rzadziej

⁸⁹ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 70.

⁹⁰ *Ibidem*, s. 78.

⁹¹ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 80.

ręki, badając szyjkę macicy⁹². Wykorzystywała w tym celu zmysły: wzroku, dotyku, ale i słuchu czy węchu. W międzyczasie wypraszała zgromadzone osoby oraz zwierzęta z izby, zostawiając do pomocy dwie kobiety. Przygotowywały one wodę, smalec lub oliwę pomocne w badaniu macicy, kilka ręczników, miednice, odzież dla noworodka, „kilka naczyń do zbierania odchodzących płynów”⁹³, ocet, opium, zioła oraz wino lub wódkę. Jeśli była potrzeba, wykonywano enemę (lewatywę), a L. Perzyna pod koniec XVIII w. zalecał upuszczenie krwi, tak by poród był lżejszy⁹⁴, jednakże późniejsze podręczniki stanowczo odradzały wykonywania flebotomii. Dalsza rola akuszerki polegała na obserwowaniu rodzącej i oczekiwaniu na rozwiązanie siłami natury. Akuszerkę uczono także, w jaki sposób ma zabezpieczać krocze kobiety, by nie pękło i to zadanie uważano za jedno z najważniejszych⁹⁵.

Akuszerka nie mogła interweniować w przebieg porodu, przyspieszać go lub spowalniać, czynności te były zakazane, jak np. używanie pary wodnej na drogi rodne, podawanie rumianku lub alkoholu bądź wkładanie ręki (mowa jest nawet o wkładaniu drewnianych łyżek lub patyków) w kanał rodny, poszerzanie go, przerywanie błon płodowych lub szarpanie dziecka⁹⁶. Jeśli akuszerka stwierdziła, że dziecko jest źle ułożone w kanale rodnym, powinna wykonać jego obrót lub wezwać lekarza-akuszerę. Istotną zmianą, jaka zaszła w tym czasie w polskim położnictwie, było upowszechnianie wiedzy o umiejętnym obróceniu dziecka, które znajduje się w innej pozycji niż głową w dół kanału rodnego⁹⁷. Wykonanie obrotu przez akuszerkę zwiększało szansę na przeżycie zarówno matki, jak i dziecka. Wcześniej bowiem dziecko, które utkwiło w kanale rodnym, rozszarpywano lub „ciąto na kawałki”, co kończyło się także śmiercią matki w wielkich cierpieniach⁹⁸. Umiejętność ta zdecydowanie zwiększała szanse kobiety rodzącej i jej dziecka na przeżycie.

Przestrzegano akuszerkę, by wezwana do rodzącej nie biesiadowała, nie plotkowała, nie piła alkoholu oraz nie dopuszczała do rodzącej przesądnych osób. Uważano, że niezastosowanie lewatywy przed porodem może spowodować zły jego przebieg,

⁹² J. Perzyna (*op. cit.*, s. 18) pisał o badaniu położnicy następująco: „obnażywszy sobie rękę, smaruję pierwszy i drugi palec teyże ręki masłem niesolonym, lub ciepłym mlekiem, potym kłękam na to kolano, ktorey ręki palce nasmarowałem, i one obydwa wpuszczam w łono”.

⁹³ H. Terlecki, *op. cit.*, s. 114.

⁹⁴ L. Perzyna, *op. cit.*, s. 73-74. Do środków mających ułatwić poród wymieniano skórę spaloną węgorka, węża, ludzką, czy też łożysko niewieście, albo kamienie. Podręczniki wymieniały te występujące wśród chłopów przesady i obalały ich skuteczność (H. Terlecki, *op. cit.*, s. 126-127, przypis b).

⁹⁵ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 148. Nacięcie krocza w celu przyspieszenia porodu stosowano w Europie od XVIII w., choć na początku XIX w. zaczęto kwestionować ten cel.

⁹⁶ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 76, 86-89.

⁹⁷ Szczegółowy opis zabiegu obrotu dziecka w łonie matki znajdziemy już w tłumaczeniu niemieckiego podręcznika z 1786 r. (*Rafała Jana Steidele...*, s. 192-214), w podręczniku *Nauka sztuki położniczej...* (s. 169-182), a także u M. Mianowskiego (*op. cit.*, s. 391-408).

⁹⁸ Wiele drastycznych przykładów takich porodów opisał J. Różański (*op. cit.*, s. IV-XII).

karano więc akuszerki, które nie doprowadziły do oddania uryny i stolca przez rodzącą⁹⁹. Karano także za zły stan narzędzi lub ich brak. Doktor F. Trojański pisze, że karze powinna podlegać akuszerka, która w trakcie porodu nie nakazywała leżenia na łóżku, lecz pozwalała na siedzenie „na krześle niby tak zwaném porodowém” czy wychodzenie na dwór lub do „miejsc sekretnych” z fizjologiczną potrzebą¹⁰⁰. Według tego medyka kobieta, tylko leżąc, nie narażała dziecka na gwałtowne wypadnięcie i zabicie się w wyniku upadku na ziemię¹⁰¹. Jednakże literatura medyczna podawała, że kobieta mogła rodzić w pozycji stojącej, czyli najwygodniejszej dla niej, siedzącej (na brzegu łóżka lub krzesła) lub leżącej, najbardziej popularnej („kobiety w naszym kraiu pospolicie rodzą na łóżku”¹⁰²).

Dziecko po urodzeniu położna powinna okryć suchymi chustami, położyć na brzuchu matki, cały czas obserwując i nasłuchując, czy oddycha, a jeśli była taka potrzeba, oczyszczała jamę ustną dziecka z „flegmy” przeszkadzającej w oddychaniu¹⁰³. Przekonawszy się, że noworodek oddycha (krzyczy) i krąży w nim krew, powinna przystąpić do prawidłowego przecięcia „sznurka pępkowego”. Zawiązywano tasiemkę na pępownię, zalecano zawiązywanie nią także pępowiny od strony matki, na wypadek gdyby miało urodzić się jeszcze jedno dziecko, choć Hippolit Terlecki (1807-1888) podkreślał, że był to zwyczaj obcy, ale „upowszechnienia godzien”¹⁰⁴. Akuszerka sprawdzała dłońmi stan miednicy kobiety i orzekała, czy jest jeszcze jedno dziecko (przed porodem nie potrafiono wówczas stwierdzić ciąży mnogiej). Kiedy upewniła się, że nie ma kolejnego dziecka, mogła przeciąć pępownię nożyczkami. Koniec pozostały przy dziecku związywało się i z czasem odpadał on, tworząc na brzuszku pępek. Ostatnim etapem porodu było rodzenie łożyska, które również powinno odbyć się siłami natury, czyli bez wyciągania przez akuszerkę lub prowokowania go przez kaszel czy kichanie położnicy¹⁰⁵.

Po porodzie akuszerka dbała, by niewiasta nie dźwigała się lub by sama nie podnosiła dziecka. Zmieniało jej bieliznę, a także obmywano, choć

nie dawno jeszcze istniał obrzydliwy przesąd aby cały połóg a przynajmniej dziewięć pierwszych dni po porodzie, niewiasta bez odmiany bielizny zostawała [...] a nic tyle nie sprawia

⁹⁹ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 84.

¹⁰⁰ *Ibidem*, s. 85.

¹⁰¹ *Ibidem*, s. 85-86.

¹⁰² M. Mianowski, *op. cit.*, s. 140; por. H. Terlecki, *op. cit.*, s. 105.

¹⁰³ W podręczniku nauki położnej z końca XVIII w. znajdziemy interesującą wzmiankę, o tym jak należy postępować w przypadku braku oznak życia u noworodka: „Gdy się zda, że się dziecię nieżywe urodzi nie trzeba rozpaczać, bo częstokroć tylko pomordowane, i słabowite z żywota Matki wychodzi, ale owszem natychmiast ciepłym winem skronie mu ponacierać, wodkę pachnącą pod nosem, lub cybulę rozkroioną trzymać, nie zbyt długo, [...] w usta mu chuścić nos w przód zatkawszy [...] rozcierać podeszwy, piersi, i całe ciało ciepłą Flanellą” (J. Perzyna, *op. cit.*, s. 34-35).

¹⁰⁴ H. Terlecki, *op. cit.*, s. 139.

¹⁰⁵ F.J.N. Trojański, *op. cit.*, s. 81-83.

szkody ile nieczystość i smrodem zarażone powietrze, gnicie odchodzących wilgoci [...] Do bardzo zgubnych należy przesądów, dawanie natychmiast po porodzie gorzałki lub wina niby dla orzeźwienia [...] stąd powstająca śmiertelność bardzo często znaną jest a tylko zaślepienie i ciemnota niedopuszczają tego przekonania¹⁰⁶.

Dbano o czystość pościeli, wykładając łóżko płótnem woskowanym lub ceratą, a drogi rodne kobiety w celu uśmierzenia bólu okładano materiałem nasączonym wywarem z ziół, przemywano je chusteczką namoczoną w ciepłym winie. Kolejnego dnia stosowano enemę. Akuszerka zalecała położnicy, by przez kolejne dni leżała w ciepłym miejscu, wymieniała napoje oraz potrawy, które może spożywać, instruowała, jak ma przystawiać dziecko do piersi.

Religijne obowiązki akuszerki

Przy jakichkolwiek komplikacjach porodowych zalecano, by akuszerka wezwała lekarza, a jeśli dochodziło do zagrożenia życia dziecka, miała je sama ochrzcić, a następnie poinformować o tym fakcie parafię¹⁰⁷. Chrztu należało dokonać jak najszybciej, jeśli dziecko urodziło się przed terminem, było słabe, wydawało się, że jest martwe lub gdy wszystko wskazywało, że wkrótce umrze¹⁰⁸. Ochrzcić należało także, w przypadku porodu trudnego, dziecko jeszcze nieurodzone, gdy ze sromu kobiety wystawała część dziecka (np. nóżka lub rączka). Akuszerka, nie będąc pewną, czy dziecko żyje, wypowiadała słowa: „Dziecię, ieżeli żyiesz, ia ciebie chrzczę w imie Oyca, i Syna, i Ducha świętego”¹⁰⁹. Duchowny nie zawsze mógł przybyć, dlatego obowiązek ochrzczenia dziecka spadał na akuszerkę lub inne kobiety towarzyszące przy porodzie. Jeśli nie było wody święconej, obawa przed nagłą śmiercią dziecka zezwalała na użycie zwykłej, czystej wody. Mikołaj Mianowski w swym poradniku zabraniał wręcz przenoszenia tak słabego dziecka do kościoła w celu ochrzczenia go, bez względu na porę roku. Jednocześnie zakazywano chrzczenia dziecka rodziców wyznania niechrześcijańskiego¹¹⁰. Po chrzcie akuszerka powinna spisać dane potrzebne do wpisania tego w księdze parafialnej, czyli imię, nazwisko, stan i zawód rodziców dziecka, dzień i godzinę urodzenia, płęć i powód chrztu z wody, dane akuszerki¹¹¹.

¹⁰⁶ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 148-149.

¹⁰⁷ *Ibidem*, s. 452-453; *Nauka sztuki położniczej...*, s. 145.

¹⁰⁸ M. Mianowski, *op. cit.*, s. 451.

¹⁰⁹ *Ibidem*, s. 452.

¹¹⁰ *Ibidem*, s. 451.

¹¹¹ *Ibidem*, s. 453.

Zakończenie

W pierwszej połowie XIX w. akuszerii uczono na ziemiach polskich w pięciu ważnych ośrodkach (poza Śląskiem): Lwowie, Poznaniu, Krakowie, Warszawie i Wilnie. Część kursów była opłacana przez właścicieli ziemskich, samorządy miejskie i skarb państwa. Powstawanie szkół czy organizowanie kursów dla akuszerek sprzyjało upowszechnieniu wiedzy położniczej oraz eliminowaniu przesądów. Kobiety ciężarne mogły liczyć na coraz bardziej wykwalifikowaną pomoc w trakcie ciąży i porodu, a te mieszkające w mieście, w którym istniała także klinika położnicza, również na pomoc lekarską w porodach, które przebiegały z komplikacjami. Tego typu porody nie musiały już kończyć się śmiercią. Sukcesy te były wynikiem upowszechnienia nowinek w świecie medycznym, ale i przejścia przez państwo opieki nad kobietami.

Akuszerka egzaminowana знаła budowę ciała kobiety, regularny przebieg ciąży i porodu, potrafiła ocenić, że w ich przebiegu dochodzi do odstępstw i reagować stosownie do sytuacji, potrafiła wykonać obrót dziecka w łonie matki i zaopatrzyć właściwie jej krocz. Akuszerka na ziemiach polskich nie mogła ingerować w przebieg porodu, pozostawiano to siłom natury. Zawód akuszerki został uregulowany przepisami we wszystkich państwach zaborczych, a działania akuszerki podlegały osądowi i ewentualnej karze. Pomimo obwarowań, rola akuszerki egzaminowanej była bardzo duża, gdyż umiejętnie wykonywane czynności położnicze ocalały życie często dwóch osób: dziecka i kobiety, dzięki czemu śmiertelność okołoporodowa na ziemiach polskich mogła, choć bardzo powoli, zacząć spadać. Akuszerki upowszechniły się w dużych miastach, gdzie władze finansowały ich działalność, w miasteczkach i na wsi nadal przy porodach asystowały babki zdane na własne doświadczenie, zabobon oraz wiedzę przekazywaną z pokolenia na pokolenie.

Hanna Kurowska

THE MIDWIFE ON POLISH TERRITORY
IN THE LIGHT OF THE LAWS AND MEDICAL LITERATURE
OF THE LATE 18TH CENTURY AND THE FIRST HALF OF THE 19TH CENTURY

S u m m a r y

The end of the 18th century was a crucial period in the history of Polish obstetrics. The medical knowledge was made available also to the women. Especially for them midwifery courses were organised from 1773, during which received theoretical and practical knowledge. The largest centers were located in Kraków, Warsaw, Vilnius, Poznan and at first also in Lviv. They were made in its form as a result of an order of the authorities of Prussia, Austria and Russia, which required that the new schools were established, often with free fee for part of the students. These schools were well equipped with medical, obstetric or phantoms, and the practice students held "at the bedside" in the resulting maternity clinics. Activity educated midwives supported by the law, but

at the same time impose on them obligations and criminal liability. The rules required of them also baptize the child, before his die. The midwife became an officer of the city or district, she received salary and could not refuse to help anyone. Her role during childbirth consisted more on observation and identification of threats than the exercise of medical activities, because they were allowed physician-obstetrician. The midwife had rotate badly laid the baby in the birth canal, take care of the perineum in labor, and calm down the mother. Textbooks describe in detail the tasks midwife during pregnancy, childbirth and soon after him. It should be noted that the process of replacing unqualified women midwives just started, and in the countryside still dominated the first.