ROK XXI SERIA II KRAKÓW Nr 1 1965

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

BIBLIOTHECA VNIV. IAGELL. CRACOVIENSIS
100596
III 21 (1965)

Piąty zeszyt
poświęcony zagadnieniom lekarskim
okresu hitlerowskiej okupacji

wydany staraniem
Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
Zarządu Głównego Związku Bojowników o Wolność i Demokrację
i Krakowskiego Klubu Oświęcimskiego ZBoWiD,
przy współpracy Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego
w dwudziestą rocznicę
wyzwolenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka

ZREDAGOWALI:

Prof. dr Józef Bogusz
Doc. dr Antoni Kępiński
Dr Stanisław Kłodziński
Mgr Jan Masłowski

Biblioteka Jagiellońska
1001243601

Bibl. Jagiell.

TREŚĆ

Bogusz J.: Słowo wstępne 3

DZIAŁ NAUKOWY

Leśniak R.: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka 13

Półtawska W.: Z badań nad „dziećmi oświęcimskimi" (Uwagi ogólne) 21

Frankl V. E.: Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej. Doświadczenia z zakresu psychoterapii w obozie koncentracyjnym . . 24

Cohen E. A.: Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym 28

Dąbrowski S., Schrammowa H., Dąbrowska-Żakowska T.: Trwałe zmiany psychiczne powstałe w wyniku pobytu w obozach koncentracyjnych i eksperymentów pseudolekarskich 31

Kłodziński S.: Cel i metodyka badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych 34

Krzywicki J.: Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich 36

Szwarc H.: Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych 38

Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston) 40

Kłodziński S.: Dur wysypkowy w obozie Oświęcim I 46

Waitz R., Ciepielowski M.: Doświadczalny dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie 68

ZAGADNIENIA ODSZKODOWAŃ I ORZECZNICTWA

Domańska I.: Akcja PCK na rzecz byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych — ofiar zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich 70

Brzozowski L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych 71

Kłodziński S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym 73

Szymusik A.: Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych 74

DZIAŁ HISTORYCZNO-DOKUMENTARNY

Urbańczyk S.: W Sachsenhausen i Dachau (w 25 rocznicę uwięzienia profesorów uczelni krakowskich) 76

Mahrburg S.: Karty z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie 86

Szymański T., Szymańska D., Śnieszko T.: O „szpitalu" w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince . . 90

Lorska D.: Blok X w Oświęcimiu 99

Leszczyńska S.: Raport położnej z Oświęcimia 104

Wolken O.: Gdy myślę o dzieciach . . . 106

Głogowski L.: Królik doświadczalny . . 108

Głogowski L.: „Szpital" w Brzezince . . 109

Kiwała J.: „Szpital" w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942—43 . . 114

Wolny J.: O organizowaniu pomocy lekarsko-sanitarnej w obozie kobiecym w Brzezince 118

Niedojadło E.: „Szpital" obozowy w Bunie 120

WSPOMNIENIA

Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. II. Prolog ludzkiego życia 123

Mączka-Patkaniowska Z.: Zeznania z bunkra 135

Olbrycht J.: Z przeżyć obozowych . . . 139

Perzanowska S.: Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka . . 140

Markiewicz J.: Wspomnienia lekarza z Mauthausen-Gusen 144

RÓŻNE

Żywulska K.: List do Matki 149

Kępiński A.: „Anus mundi" 150

Seweryn T.: „Wisła" na falach eteru . . 152

SPRAWOZDANIA

Nowak J.: Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego FIR w Bukareszcie 160

Kępiński A., Masłowski J.: Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD. Dorobek i perspektywy 161

Kłodziński S.: III Krajowy Kongres Delegatów ZBoWiD, Warszawa 24—26. IX. 1964 r. Z zagadnień socjalno-medycznych Kongresu 164

Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie badań lekarskich stanu zdrowia byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, członków ZBoWiD . . 165

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

Kiedrzyńska W.: Dr Maria Kujawska . . 166

Kiedrzyńska W.: Dr Celina Choynacka . . 167

Przerwa-Tetmajer A.: Dr Jerzy Gromkowski — „Grzela" 168

Bogusz J.: Dr Mieczysław Owca-Orwicz . . 171

Kłodziński S.: Dr Aleksander Smerek . . 172

BIBLIOGRAFIA

Masłowski J.: Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej. Bibliografia polska 1944—1964 175

JÓZEF BOGUSZ
Przewodniczący Krakowskiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Kraków

Słowo wstępne

Piąty zeszyt „Przeglądu Lekarskiego" poświęcony zagadnieniom lekarskim okresu hitlerowskiej okupacji ukazuje się w 20 rocznicę oswobodzenia hitlerowskiego obozu zagłady Oświęcim-Brzezinka. Rokrocznie od 5 lat czcimy rocznicę wyzwolenia tego obozu wydaniem specjalnego zeszytu oraz uroczystym posiedzeniem Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Dzisiejszą jubileuszową rocznicę święcą uroczyście prawie wszystkie kraje Europy i wiele krajów pozaeuropejskich.

Dzień oswobodzenia obozu w Oświęcimiu przez wojska radzieckie, 27 stycznia 1945 roku, nie był dniem zakończenia drugiej wojny światowej. Przez przeszło 3 miesiące jeszcze trwała krwawa, wyniszczająca, totalna wojna. Oznaczało to, że przez cały ten czas do 8 maja 1945 roku więzieni byli jeszcze w najbardziej nieludzkich warunkach więźniowie w rozlicznych obozach III Rzeszy, przez cały ten czas szły transporty ewakuacyjne ze stref przyfrontowych w głąb Rzeszy. Ten ostatni okres drugiej wojny światowej znaczony był ogromną ilością, nie dającą się ściśle określić, ofiar wśród więźniów wyniszczonych głodem, chorobami, pracą ponad siły, morderczymi transportami, katowaniem i zabijaniem. Dopiero znacznie później oswobodzone zostały obozy w Mauthausen, Dachau, Buchenwaldzie, Bergen-Belsen i inne.

Jeżeli mimo to świat czci przede wszystkim rocznicę uwolnienia obozu w Oświęcimiu, a dzisiejszą dwudziestą rocznicę czci szczególnie uroczyście, to dzieje się to dlatego, że Oświęcim, ten największy ze wszystkich obozów zagłady, który pochłonął przeszło 4 miliony ofiar ludzkich, stał się niejako symbolem całego okresu hitlerowskiej okupacji i hitlerowskich rządów. Dlatego i nasze zeszyty noszą na tytułowej karcie napis „Oświęcim" przecięty kolczastym drutem, choć tematyka jest znacznie szersza.

Coraz dokładniej zostają poznane dzieje narodowo-socjalistycznego państwa *Hitlera* i wszystkich sprężyn, jakie poruszały to państwo bezprawia. Opublikowanie najtajniejszych dokumentów państwowych, politycznych, wojskowych, wnikliwe studia historyczne uczonych wielu krajów, a także pewien dystans czasowy dzielący od zakończenia wojny pozwalają dzisiaj ze spokojem, rozwagą, bez afektywnego nawarstwienia oceniać i analizować niedawną przeszłość.

Znakomity historyk z Oksfordu, *Alan Bullock* w swym świetnym studium o *Hitlerze* pisze: „Wielkie rewolucje przeszłości, niezależnie od tego, jaki był ich wynik, były połączone z potężnymi ideologiami: wolność sumienia, równość, niezawisłość narodowa, sprawiedliwość społeczna. Narodowy socjalizm nie przyniósł niczego. *Hitler* stawiał zawsze gwałt ponad siłę idei i znajdował upodobanie w udowadnianiu, że ludźmi rządzą chciwość, lęk i niskie namiętności. Jedynym tematem rewolucji nazistowskiej był temat władztwa, który przybrał postać teorii rasizmu. Gdy on zawiódł, przyszła mściwa wściekłość niszczenia, którą *Rauschning* nazwał „rewolucją nihilizmu". Ta pustka właśnie, ten brak jakiegokolwiek usprawiedliwienia spowodowanych przez niego cierpień, czyni *Hitlera*, niezależnie od jego monstrualnej i niepohamowanej żądzy władzy, tak odpychającą i tak nędzną postacią. *Hitler* będzie miał swoje miejsce w historii, obok barbarzyńskiego króla Hunów, *Attyli*, który nie otrzymał przydomka „Wielki", ale przydomek „bicz boży" i który używał zwrotu godnego jego wielkiej dumy, że tam, gdzie stanął jego koń, nigdy więcej trawa nie wyrośnie".

Jakie były zamiary i plany *Hitlera* wobec Polski, wyjaśniają zapiski *Bormanna* przytoczone w aktach procesu norymberskiego (t. VII, str. 252—254), a dotyczące rozmowy, jaka odbyła się 2 października 1940 r. w Kancelarii Rzeszy w mieszkaniu *Hitlera*. Brali w niej udział *Frank* — „generalny gubernator" ziem polskich, *Koch* — „gauleiter" Prus Wschodnich, *Baldur von Schirach* — „gauleiter" Wiednia i *Martin Bormann* — zastępca *Hitlera* w sprawach partii. Pogląd *Hitlera*, jak zanotował *Bormann*, był następujący:

„Führer podkreślił, że Polak w przeciwieństwie do naszego niemieckiego robotnika jest jakby stworzony do pracy niskiego rzędu; naszemu niemieckiemu robotnikowi musimy dać wszystkie możliwości awansu, dla Polaków nie wchodzi to w rachubę w żadnym razie. Poziom życia w Polsce musi być niski... Generalna Gubernia jest naszym rezerwuarem siły roboczej dla prac niskiego rzędu... Koniecznie należy zwrócić uwagę na to, aby nie było żadnych „polskich panów"; gdzie są polscy panowie, muszą zostać oni — choć brzmi to twardo — zgładzeni... Jeszcze raz podkreśla Führer, że dla Polaków może istnieć tylko jeden pan, a tym jest Niemiec; dwaj panowie obok siebie nie mogą istnieć i niedopuszczalne jest, żeby istnieli; dlatego należy wytępić wszystkich przedstawicieli polskiej inteligencji. To brzmi twardo, ale takie jest prawo życia..."

Ten plan usiłowali przedstawiciele władzy hitlerowskiej konsekwentnie realizować. Choć sprowadziło to hekatomby ofiar, choć nieopisana była martyrologia narodu polskiego, nie zdołali oni złamać ducha narodu polskiego. Przez cały okres okupacji bardzo czynny był ruch oporu, czynne było tajne nauczanie uniwersyteckie itd. Jeśli mimo upływu 20 lat od wyzwolenia obozu i 25 lat od wybuchu drugiej wojny światowej uważa się za celowe i po-

trzebne dalsze gromadzenie i publikowanie materiałów dotyczących lat okupacji w naszych lekarskich zeszytach, to nie po to — mieliśmy sposobność już to podkreślić — by grzebać się w martyrologii sprowadzonej okrucieństwem wroga lub rozpamiętywać doznane, a nie dające się nigdy wyrównać krzywdy. Celem naszego wydawnictwa, jak to wynika z apelu „Do Towarzystw Lekarskich w kraju i za granicą", wydrukowanego na początku zeszytu, jest publikowanie prac naukowych będących wynikiem badań byłych więźniów obozów koncentracyjnych w kierunku późnych następstw poobozowych, dalej publikowanie lekarskich materiałów dokumentarno-historycznych mających możliwie wiernie, bez emocjonalnego nastawienia obrazować owe czasy, wreszcie przedstawianie pięknych postaci lekarzy i innych pracowników służby zdrowia z owego okresu.

Zapytywano nas o to, dla jakich czytelników przeznaczone jest nasze pismo: czy dla tych, którym sprawy obozowe i inne zagadnienia okupacyjne są znane z ich własnych przeżyć, czy też dla tych czytelników, którym te sprawy są w ogóle nieznane. Wszak wyrosła już bardzo liczna generacja ludzi 20-, 25- i nawet 30-letnich, którym sprawy okupacji mogą być znane tylko z relacji innych ludzi lub z piśmiennictwa. Adresatem, do którego kieruje się specjalne zeszyty „Przeglądu Lekarskiego" poświęcone omawianej problematyce, są oczywiście czytelnicy, którzy znają sprawy okupacji z własnych przeżyć. Ale głównym adresatem są młodzi czytelnicy, którzy z racji swego wieku okrucieństw ostatniej wojny nie doznali i którzy znają ten okres tylko z piśmiennictwa. Dla nich treść tych zeszytów stać się winna także przestrogą i ostrzeżeniem, do czego prowadzą faszystowskie sposoby rządzenia. Zeszyty były już zresztą wielokrotnie przedmiotem głębokiej dyskusji toczonej przez młodzież.

W ciągu ostatniego roku kilka ważnych wydarzeń przypomniało grozę przeżytych niedawno czasów: długotrwały, toczący się jeszcze proces członków załogi oświęcimskiej we Frankfurcie nad Menem, proces dr *Władysława Deringa* w Londynie oraz uchwała Sejmu polskiego głosząca, że nie będzie się stosować przedawnienia wobec zbrodniarzy winnych zbrodni ludobójstwa. Jak wiadomo, mimo upływu prawie 20 lat od zakończenia wojny wielu lekarzy *SS*, na których ciążą te zbrodnie, uniknęło dotąd osądzenia. Wystarczy wymienić „doktorów" *Mengelego* i *Schumanna*. Takich jest znacznie więcej. Jakie jest znaczenie tych procesów dzisiaj, w 20 lat od zakończenia wojny? Na pewno nie jest najważniejszą rzeczą okoliczność, jakie zapadną wyroki na zbrodniarzy oświęcimskich. Nie ma wszakże takiego wyroku, który by choć w części mógł zrównoważyć popełnione przez nich zbrodnie. Ważne jednak i istotne jest to, że te procesy przypominają i przywodzą na myśl najstraszliwszą kartę historii narodu, który wydał *Goethego* i *Schillera, Bacha* i *Beethovena,* ale który z drugiej strony dał się wprząc w rydwan tyrana głoszącego teorię „narodu panów" *(Herrenvolk)* i aktywnie tyranowi temu pomagał. Nikt z nas nie chce generalizować. Notujemy z zadowoleniem, uznaniem i szacunkiem te głosy niemieckie, które umiały i umieją zdobyć się na wyraźne potępienie owych teorii. Zbyt wiele jednakże jest jeszcze dzisiaj prób zacierania, zamazywania, przerzucania winy na innych ze strony pogrobowców hitleryzmu, zbyt wiele jeszcze jest głosów odwetowo-neofaszystowskich. Toteż wspomniane procesy sądowe stają się dla szerokiego ogółu, a przede wszystkim dla młodzieży niemieckiej także okazją do przemyślenia tak niedawnej przeszłości, tym więcej, że zbrodniarze sądzeni są przez sądy niemieckie i procesy toczą się w Niemieckiej Republice Federalnej.

Warto dziś, po 5 latach wydawania zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", krótko przypomnieć rozwój prac lekarskich dotyczących tej tematyki w naszym kraju i rozwój tych specjalnych zeszytów „Przeglądu Lekarskiego".

Nie od razu zostały u nas podjęte opracowania naukowe zagadnień lekarskich okresu okupacji hitlerowskiej na szerszą skalę. Pomijając dość liczne zresztą doniesienia lekarskie z tego zakresu, jakie pojawiły się bezpośrednio po zakończeniu wojny i w pierwszych latach po wojnie, można stwierdzić, że systematyczne badania lekarskie, mające na oku cele nie tylko utylitarne, ale i naukowe, zostały podjęte na większą skalę dopiero w 15 lat po zakończeniu wojny. Że tak się stało, nie jest bynajmniej dziwne. Uzasadnia to okoliczność, że kraj nasz spustoszony i przy ludności w ogromnym stopniu biologicznie wyniszczonej przez hitlerowskich okupantów wymagał przede wszystkim sił do odbudowy. Nie było wtedy jeszcze ani czasu, ani sił, ani żadnej możliwości podjęcia tych badań.

Od 5 lat toczą się systematyczne, zaplanowane, metodycznie ułożone badania. Choć podjęte w późniejszym okresie, mają one jednak tę wielką i niezaprzeczalną zaletę, że są obiektywne, nie są bowiem wykonywane pod kątem widzenia roszczeń odszkodowawczych. Do tych badań włączyli się także młodzi naukowcy, którzy nie byli więźniami obozów. I to także jest okoliczność cenna i zapewniająca najdalej idący obiektywizm. Pracownicy Krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej uzyskali cenne wyniki w swych badaniach psychologiczno-psychiatrycznych. Zdołano wyodrębnić poobozowe zespoły psychopatologiczne, dające się scharakteryzować, co zezwoliło na uchylenie miana „astenia poobozowa". To miano, niezbędne może w pierwszym powojennym okresie, dzisiaj jako zbyt ogólnikowe i szerokie winno ustąpić miejsca raczej bardziej sprecyzowanym określeniom. Cenne wyniki uzyskano w badaniach nad gruźlicą płuc u byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Ostatnio podjęto pasjonujący temat opracowania dalszego losu i rozwoju dzieci, które były więźniami obozów, a dziś są już dojrzałymi ludźmi.

Należy podkreślić, że badania dotyczą pewnych grup więźniów, nie można wszakże wyni-

ków tych badań uogólniać, gdyż to mogłoby doprowadzić do błędnych wniosków. Zagadnienia prawnolekarskie znalazły odbicie w szeregu ważnych prac (prof. *Olbrycht*, prof. *Sehn*). Prace dokumentarno-historyczne o tematyce lekarskiej stanowią ważny wkład polskich autorów. Zbrodnicze eksperymenty hitlerowskie dokonywane na więźniach w różnych obozach znalazły odzwierciedlenie w szeregu referatów tym cenniejszych, że opracowanych przez lekarzy, którzy bądź to sami byli ofiarami tych zbrodni (np. *Półtawska* w Ravensbrück), bądź też oparli się na osobiście obserwowanych faktach lub dokumentach. Warto podkreślić wielką wagę trzech referatów profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, *Brzezickiego, Miodońskiego* i *Skowrona*, byłych więźniów obozu w Sachsenhausen. Szczególną wartość posiadają artykuły dra praw *Gawalewicza*, które, choć pozornie mają charakter wspomnieniowy czy dokumentarno-historyczny, stanowią głębokie opracowania psychologiczne, z których pełnymi garściami czerpać będą psycholodzy i psychiatrzy. Artykuł prof. *Zygmunta Alberta* dotyczący zamordowania 25 profesorów wyższych uczelni Lwowa przez hitlerowców w lipcu 1941 r. stanowi źródłowy dokument historyczny wielkiej wagi. Oddzielny dział prac, to sylwetki lekarzy i innych pracowników służby zdrowia, którzy zasłużyli się w niesieniu pomocy więźniom obozów koncentracyjnych. Tu znalazły się piękne postacie lekarzy i pielęgniarek polskich i innych narodowości. Za szczególny sukces uważamy włączenie się do współpracy na łamach „Przeglądu Lekarskiego" kolegów z innych krajów, jak dotąd z Francji, Austrii, Czechosłowacji, Holandii.

Zeszyty rozrastają się objętościowo coraz bardziej. Podczas gdy zeszyt pierwszy miał 64 strony, to już zeszyt drugi miał 76 stron, zeszyt trzeci 106 stron, zeszyt czwarty 128 stron, a niniejszy zeszyt ma 190 stron. Ukazują się one także w tłumaczeniach na obce języki.

Przytoczono tylko w ogólnym zarysie rozwój zeszytów „Przeglądu Lekarskiego" poświęconych lekarskiej tematyce okupacyjnej.

Pomimo dość długiego dystansu czasowego i pomimo niechętnego wracania prześladowanych przez okupanta do ciężkich przeżyć z tamtych lat, materiału z tego zakresu nie zabraknie w tece redakcyjnej, toteż cykl zeszytów oświęcimskich „Przeglądu Lekarskiego" winien być kontynuowany. Na autorów czeka szeroki zakres zagadnień: od wspomnień i relacji, poprzez analizę dokumentacji pozostałej nie tylko z obozu oświęcimskiego do bieżących specjalistycznych badań lekarskich byłych więźniów. Badanie tej problematyki jest jedyną, zmniejszającą się z upływem czasu szansą zachowania dla przyszłych pokoleń lekarskiego opisu najstraszliwszych zbrodni w najnowszej historii świata.

Lekturę tych spraw warto zalecić szczególnie młodym rocznikom lekarskim, w których umocnić można szlachetne zasady deontologii, ukazując i przekonując, do jakich straszliwych następstw doprowadziło faszystowskie odstępstwo od etyki lekarskiej. Konsekwentne publikowanie tych specjalnych zeszytów „Przeglądu Lekarskiego" należy więc uznać w hierarchii potrzeb edytorskich resortu medycyny za jedno z ważnych zadań wydawniczych. Ponadto w szerszym niż dotychczas zakresie warto podejmować lekarską tematykę okupacyjną w rozprawach doktorskich. Zachęcając do tych badań, podkreślić trzeba, iż ewentualni autorzy nie powinni się zrażać i zniechęcać głosami na szczęście nielicznymi, które wysuwają zastrzeżenie, że zbyt wiele pisze się na ten temat. Przeciwnie, nawet przy maksymalnym wzmożeniu wysiłków badawczych i przy licznym publikowaniu prac lekarskich nawiązujących do okupacji hitlerowskiej zdoła się opisać tylko ułamek faktów, których przytłaczająca ilość zapewne nie jest już możliwa do odtworzenia i naukowej analizy.

Pragniemy z radością zanotować, że pracownicy Krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej, doktorzy *Leśniak, Orwid, Szymusik, Teutsch*, otrzymali za swe zespołowe badania byłych więźniów Oświęcimia nagrodę naukową I stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Żaden z tych autorów nie był więźniem obozu koncentracyjnego.

Oddźwięk, jaki znajduje nasze wydawnictwo jest duży w kraju i za granicą. Czasopisma lekarskie omawiają na swych łamach nasze zeszyty.

*

* *

Przystępując do omówienia treści niniejszego jubileuszowego zeszytu, pragnę podkreślić, iż w redakcyjnej adaptacji tekstów do druku kierowano się przeciętnymi wymaganiami edytorskimi. Postępowano jednak bardzo ostrożnie, aby zachować indywidualne właściwości stylu autorów i charakterystyczny nieraz sposób obrazowania relacjonowanych wydarzeń. Przeważnie zatem umiarkowany retusz tekstów wynikał z pietyzmu, z jakim redaktorzy podchodzili do nadesłanego materiału, będącego przede wszystkim cennym dokumentem.

Prace zawarte w piątym zeszycie podzielono na kilka działów, a mianowicie: 1. dział naukowy, 2. zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa, 3. dział historyczno-dokumentarny, 4. wspomnienia, 5. różne, 6. sprawozdania, 7. sylwetki zasłużonych lekarzy. Wprowadzony podział ułatwi czytelnikowi orientację w dużym materiale.

W dziale naukowym znalazły się następujące prace:

Praca dra *Romana Leśniaka* z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie pt. „Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu" stanowi dalsze ogniwo prac ogłoszonych przez pracowników tej Kliniki. Prace zespołu naukowego Krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej opublikowane w poprzednich zeszytach i w niniejszym stanowią poważny wkład w poznanie skutków przeżyć obozowych.

Dr *Wanda Półtawska* przedstawia niezwykle ciekawe badania dotyczące przeżyć i rozwoju

dzieci — byłych więźniów Oświęcimia. Artykuł ten jest jednocześnie zapowiedzią dalszych badań w tym kierunku.

Prof. dr *Viktor E. Frankl* z Wiednia, autor zamieszczonego w niniejszym zeszycie referatu pt. „Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej", jest jednym z głównych przedstawicieli egzystencjalistycznego kierunku w psychiatrii i twórcą nowej metody psychoterapeutycznej, tzw. logoterapii, w której zasadniczym zadaniem lekarza jest ukazanie choremu sensu jego życia, a także sensu jego cierpień chorobowych. Psychiatria egzystencjalistyczna zyskuje w ostatnich latach coraz większą popularność w krajach języka niemieckiego i w Stanach Zjednoczonych. W Polsce się nie przyjęła, na co prawdopodobnie wpłynęły przesadny idealizm i zbytnio filozofujący, często niejasny sposób myślenia wyznawców tego kierunku. Artykuł *Viktora E. Frankla* został tutaj opublikowany nie ze względu na egzystencjalistyczne poglądy tego wybitnego wiedeńskiego psychiatry, lecz głównie dlatego, że obrazuje on w sposób dobitny przeżycia człowieka, który mimo iż jako Żyd był skazany w obozie na zagładę, to jednak potrafił zachować postawę czynną i nieść pomoc współwięźniom.

Dr *Elie A. Cohen* z Arnhem w Holandii był przez trzy lata więźniem Oświęcimia. Jest autorem książki „Zachowanie się ludzi w obozie koncentracyjnym", którą napisał po uwolnieniu i która stała się podstawą do przyznania mu stopnia doktora medycyny w Uniwersytecie w Utrechcie. Książka została przetłumaczona na kilka języków. W pracy opublikowanej w tym zeszycie, a zatytułowanej „Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym" dr *Cohen* daje ciekawy opis psychologiczny, przedstawiający pierwsze reakcje więźniów po deportacji ich do obozu.

Grupa psychiatrów z Kliniki Psychiatrycznej AM w Poznaniu, a to doktorzy *Stanisław Dąbrowski*, *Halina Schrammowa* i *Teresa Żakowska-Dąbrowska* zbadali 120 osób, które w latach wojny przebywały w obozach koncentracyjnych i tam były poddane zbrodniczym doświadczeniom. Należy wyrazić radość z tego powodu, że już druga grupa psychiatrów (poza krakowską) podjęła badania w kierunku zmian psychicznych u byłych więźniów. Wyniki ich badań, jakkolwiek niezależnie prowadzonych, są zgodne z wynikami krakowskimi.

Dr *Stanisław Kłodziński*, były długoletni więzień Oświęcimia i Mauthausen, w swym artykule „Cel i metodyka badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych" rozwija plan lekarskich badań i przedstawia szeroko ujęte kierunki tych badań.

Prof. dr *Janusz Krzywicki*, kierownik Katedry Dentystyki Zachowawczej Akademii Medycznej w Warszawie, były więzień Oświęcimia, w swym artykule „Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich" omawia nie tylko wyniki badań uzębienia, lecz także wykazuje, iż lekarze dentyści i stomatolodzy, byli więźniowie obozów koncentracyjnych, nieśli pomoc swym współtowarzyszom, często bardzo skuteczną. Artykuł prostuje krzywdzące twierdzenia niektórych, jakoby nie słyszano o pomocy dentystycznej dla więźniów.

Doc. dr *Halina Szwarc* w swej pracy pt. „Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych" przedstawia na podstawie badań przeprowadzonych w r. 1964 w województwie poznańskim wyniki badań 240 osób. Jest to wstępna praca, ujmująca systematycznie i dokładnie wyniki i wykazująca, że liczne choroby występują wedle wszelkiego prawdopodobieństwa częściej u byłych więźniów niż u ogółu ludności. Autorka została aresztowana przez gestapo w maju 1944 roku. 17 stycznia 1945 roku odzyskała wolność, uciekając z transportu ewakuacyjnego, który wiózł więźniów z więzienia pod Pabianicami. Obecnie pełni czynności kierownika Zakładu Kontroli Lekarskiej Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego i kierownika Wojewódzkiej Poradni Endokrynologicznej w Poznaniu.

Dr *Stanisław Kłodziński* przedstawia mało dotąd opracowane „Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu". Chodziło tu o stosowanie preparatów 3882, rutenolu, Be 1034 i peristonu.

W następnej pracy tenże autor daje ważny przyczynek do historii epidemii duru wysypkowego w Oświęcimiu. Wartość pracy podnoszą zeznania lekarzy i innych osób, które chorowały w obozie na dur wysypkowy.

Durowi wysypkowemu wywoływanemu sztucznie u ludzi przez wstrzykiwanie krwi chorych na dur wysypkowy w obozie w Buchenwaldzie poświęcona jest praca prof. dr *R. Waitza* i dr *M. Ciepielowskiego* ze Strasburga. Jest to przekład publikacji, która pojawiła się w *„La Presse Médicale"* w 1946 roku. Autorom było wiadomo, że w bloku 46 przeszczepiono dur wysypkowy 950 osobom. Mogli prześledzić dokładnie 14 przypadków. Z tych 14 osób 10 zmarło, 4 uratowały się. Zbrodnicze doświadczenia lekarzy *SS* znalazły w pracy *Waitza* i *Ciepielowskiego* dość szczegółowy opis.

Następne cztery prace dotyczą drugiego działu, mianowicie zagadnień odszkodowań i orzecznictwa, odnoszącego się do byłych więźniów obozów i więzień hitlerowskich. Po raz pierwszy w cyklu naszych zeszytów sprawy te zostają uwzględnione z kilku punktów widzenia.

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie dr *Irena Domańska*, sędzia Okręgowego Sądu Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie mgr *Lesław Brzozowski*, dr *Stanisław Kłodziński* oraz dr *Adam Szymusik* z Krakowa, to autorzy ważnych artykułów dotyczących zagadnień odszkodowań, orzecznictwa i rent.

Z kolei następuje trzeci dział prac, a mianowicie dział historyczno-dokumentarny.

Profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, kierownik Katedry Filologii Słowiańskiej, dr *Sta-*

nisław Urbańczyk kreśli w swym referacie „W Sachsenhausen i Dachau" krótko historię uwięzienia dnia 6. XI. 1939 r. i osadzenia w obozach koncentracyjnych profesorów UJ i Akademii Górniczej. Sam był więźniem Sachsenhausen i Dachau. W roku 1946 wydał książkę pt. „Uniwersytet za kolczastym drutem (Sachsenhausen-Dachau)", która wraz z książką prof. dra *Jana Gwiazdowskiego* „Wspomnienia z pobytu profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego w niemieckim obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen" daje pełniejszy obraz tych tragicznych wydarzeń.

Warto przypomnieć, iż w zeszycie trzecim znalazły się trzy niezwykle wartościowe artykuły profesorów — byłych więźniów: *Brzezickiego, Miodońskiego* i *Skowrona* oraz w „Słowie wstępnym" do trzeciego zeszytu podano szeroki komentarz do całej akcji uwięzienia profesorów. Niniejszy artykuł *S. Urbańczyka* stanowi dalsze ogniwo w cyklu artykułów dotyczących tej nie spotykanej w dziejach akcji mającej na celu wyniszczenie inteligencji polskiej.

Profesor anatomii patologicznej Akademii Medycznej w Lublinie dr *Stanisław Mahrburg,* w okresie międzywojennym profesor Uniwersytetu im. Stefana Batorego w Wilnie, przedstawia w swych „Kartach z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie" krótko gehennę profesorów oraz historię miejsca straceń na Wzgórzach Ponarskich. Od połowy roku 1941 do lipca 1944 roku Wilno było pod krwawą okupacją hitlerowską. W tym czasie w Ponarach dokonywano masowych egzekucji. Po wyzwoleniu Wilna przez wojska radzieckie w r. 1944 powołana została komisja do badań tych masowych zbrodni. Prof. *Mahrburg,* powołany jako anatomopatolog, brał udział w pracach tej komisji, która rozpoczęła swe prace na miejscu kaźni dnia 18 sierpnia 1944 roku. Liczba straconych przekraczała na pewno 100 000 osób. Relacje autora mają niewątpliwie bardzo wielką wartość historyczno-dokumentarną, a są u nas chyba pierwszą pracą z tej dziedziny.

Wstrząsającą historię „Szpitala w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu" aż do likwidacji, tj. wyniszczenia tego obozu (wymordowano przeszło 20 tysięcy Cyganów) przedstawiają byli więźniowie Oświęcimia dr *Tadeusz Szymański, Danuta Szymańska* i dr *Tadeusz Śnieszko.* Jest to znowu chyba pierwsza szczegółowa relacja o tej zbrodni hitlerowskiej. Bardzo cenne są zestawienia liczbowe oraz zestawienia nazwisk personelu lekarskiego i pielęgniarskiego pracującego w tym obozie.

Lek. *Dorota Lorska* po ukończeniu studiów lekarskich w Pradze w 1937 roku wyjechała do Hiszpanii, gdzie pracowała jako lekarz Brygad Międzynarodowych w szpitalach wraz z czeskimi i polskimi lekarzami „dąbrowszczakami". Po zakończeniu wojny w Hiszpanii wyjechała do Francji. Tu w latach 1939—1940 pracowała w szpitalu. Bezpośrednio po okupacji Francji przez hitlerowców brała udział w Ruchu Oporu FTPF (*Francs-Tireurs et Partisans Français).* W związku z tym została aresztowana w r. 1943 i osadzona w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, gdzie otrzymała numer 52325. Przebywała w osławionym bloku X (w którym dokonywano doświadczeń na kobietach) i przydzielona była do *Kommando-Higiene Institut* w Rajsku. Od początku pobytu w obozie należała do Ruchu Oporu, przekazując m. in. wiadomości o bloku X. Z Oświęcimia 18 stycznia 1945 r. wraz z transportem ewakuacyjnym dostała się do Ravensbrück, a potem do Neustadt-Gleve. Tu pracowała w „rewirze" obozowym aż do dnia wyzwolenia 2 maja 1945 r. Po wojnie pracowała jako lekarz przemysłowy w Czechosłowacji, a w r. 1956 powróciła do kraju i pracuje w Klinice Chorób Wewnętrznych Instytutu Gruźlicy w Warszawie. Odznaczona wysokimi odznaczeniami francuskimi (*Croix de Guerre avec Étoiles)* i polskimi (Medal za Wolność Waszą i Naszą, Order *Virtuti Militari,* Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski).

Relacje *Doroty Lorskiej* posiadają cechy niezwykle ważnego, autentycznego dokumentu, a dotyczą zbrodniczej działalności lekarzy *Clauberga, Schumanna,* ponadto *Wirthsa* i *Webera* w bloku X. Autorka zeznawała również jako świadek w procesie dr *Władysława Deringa,* jaki toczył się w r. 1964 w Londynie. Końcowy ustęp swego artykułu poświęca temu procesowi.

Z kolei następuje artykuł *Stanisławy Leszczyńskiej,* położnej z Łodzi pt. „Raport położnej z Oświęcimia". Autorka po ukończeniu Szkoły Położnych w Warszawie pracowała od r. 1921 w swym zawodzie. Z początkiem r. 1943 aresztowana wraz z córką i dwoma synami przez gestapo jako więzień polityczny (zakładnik). Autorka wraz z córką osadzona została w obozie w Oświęcimiu, synowie zaś w obozach w Gusen i Mauthausen. W obozie pełniła przez 2 lata czynności położnej. W napływających transportach wiele było kobiet ciężarnych i często wśród morza śmierci rodziło się nowe życie.

Po szczęśliwym powrocie swoim i dzieci z obozów koncentracyjnych pracowała nadal jako położna rejonowa. Była jedyną żywicielką rodziny, albowiem mąż autorki zginął z rąk okupanta w czasie powstania warszawskiego. Pomimo wielu trudności wychowała szczęśliwie czworo dzieci (w tym troje lekarzy i jeden artysta-muzyk). W swym zawodzie, który bardzo kochała, przepracowała 37 lat. W roku 1958 z powodu chorób i granicy wieku przeszła na rentę.

Jak bardzo opłakana była rola położnic w obozie oświęcimskim, a jak trudna rola położnej, opisuje w sposób realistyczny, a jednocześnie niesłychanie przejmujący *Stanisława Leszczyńska.* Ci, co to widzieli i ci, co żyli w tym okresie wiedzą, że tak było naprawdę. Młodzież czytająca dziś „raport" *Leszczyńskiej* mogłaby w pierwszej chwili z powątpiewaniem zapytać, czy w opowieści autorki nie ma aby przesady. Nie ma. Taka była okropna prawda. Ale artykuł posiada także inną cechę, która czyni go tak bardzo wartościowym i tak bar-

dzo bliskim. Oto posiada on afirmację życia i wiarę w człowieka. Niechaj będzie wolno przytoczyć tu słowa autorki charakteryzujące lekarzy: „O pracy lekarzy w Oświęcimiu nie wspominam, gdyż to, co obserwowałam, przekracza moje możliwości wypowiedzenia się na temat wielkości lekarskiego powołania i bohatersko spełnionego obowiązku. Wielkość lekarzy, ich poświęcenie zastygły w źrenicach tych, którzy udręczeni cierpieniem i niewolą nigdy już nie przemówią. Lekarz walczył o życie stracone i za stracone życie poświęcał własne życie. Miał do dyspozycji przydział kilku aspiryn i wielkie serce. Tam lekarz pracował nie dla sławy, pochlebstwa czy zaspokojenia ambicji zawodowej; wszystkie te bodźce odpadły. Pozostał tylko lekarski obowiązek ratowania życia w każdym przypadku i w każdej sytuacji pomnożony przez współczucie dla człowieka".

Piękne te słowa wypowiedziane nie przez egzaltowaną młodą pielęgniarkę, ale przez dziś już 68-letnią, spracowaną, subtelnie odczuwającą życie osobę, głęboko zapadają w serce czytelnika.

Artykuł położnej *Stanisławy Leszczyńskiej*, piękny klejnot, publikujemy z prawdziwą radością.

Następuje drugi artykuł o losie dzieci w Oświęcimiu pióra dra *Ottona Wolkena* z Wiednia pt. „Gdy myślę o dzieciach". W poprzednim zeszycie opublikowane zostały dwa artykuły *Wolkena*, posiadające moc autentycznych dokumentów. W „Słowie wstępnym" do czwartego zeszytu podane zostały również dane dotyczące osoby autora. Niniejszy artykuł stanowi jaskrawy kontrast w stosunku do obu poprzednich artykułów. Podczas gdy w tamtych *Wolken* opierając się na zapiskach przedstawił sucho obiektywne fakty, tutaj pod wpływem niedawno złożonych zeznań we frankfurckim procesie zbrodniarzy oświęcimskich snuje osobiste refleksje na temat strasznego losu dzieci — więźniów Oświęcimia. Czytelnicy nie mogą czytać tego bez najgłębszego wzruszenia.

Dwa artykuły dra *Leona Głogowskiego*, zamieszkałego w Katowicach-Wełnowcu, a mianowicie „Królik doświadczalny" i „Szpital w Brzezince", dotyczą przeżyć autora związanych z doświadczeniami nad działaniem nowej szczepionki przeciwdurowej w Oświęcimiu oraz pracy w „szpitalu" w Brzezince. A oto krótka a ciekawa opowieść o losach autora. Urodził się w Gliwicach w roku 1908 i tamże uczęszczał do gimnazjum. Po powstaniu i podziale Śląska rodzice nie opuścili Śląska opolskiego. Ukończył gimnazjum i studiował medycynę w Niemczech. Z powodu nieprzychylnej opinii gestapo nie mógł uzyskać zatrudnienia w żadnym szpitalu po uzyskaniu dyplomu lekarskiego. W r. 1938 dowiedział się, że jest na liście osób przeznaczonych do likwidacji, wobec czego uciekł do Polski. Pracował w Zakładzie Psychiatrycznym w Rybniku, skąd natychmiast po wkroczeniu wojsk niemieckich wyrzucono go. Został przyłapany przy kolportowaniu gazet polskich, osadzony w więzieniu, a później w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu jako numer 1281. Dzięki znajomości języka niemieckiego był pisarzem w szpitalu obozowym *(Schreiber)*, a jednocześnie laborantem i rentgenologiem. W styczniu 1942 r. został zaszczepiony dla „doświadczeń" nową szczepionką przeciwdurową. Pierwszy jego artykuł dotyczy tego okresu. Po szczęśliwym przebyciu duru wysypkowego i innych chorób wysłano go z końcem kwietnia 1942 r. do Brzezinki dla uruchomienia szpitala. Pod koniec czerwca powrócił do głównego obozu *(Stammlager)*, gdzie pełnił funkcje pielęgniarza dla *Reichsdeutschów* w bloku zakaźnym. Kierownicze miejsce w szpitalu w Brzezince objął po *Głogowskim* Niemiec, którego nazywano *Peter*. Po 2-miesięcznej pracy jako pielęgniarz w bloku zakaźnym wyszedł szczęśliwie z życiem w czasie likwidacji całego bloku zakaźnego. Dzięki staraniom Izby Lekarskiej zwolniono go z obozu 21 grudnia 1942 r. i zatrudniono przymusowo (*notdienstverpflichtet*) w Siemianowicach, gdzie przez 9 miesięcy prowadził szpital, a później w Wełnowcu. Do dnia dzisiejszego pracuje w Katowicach-Wełnowcu.

Wiele ciekawych spostrzeżeń ze „szpitala" w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942/1943 podaje *Julian Kiwała*. Autor dostał się 11 września 1939 r. do niewoli niemieckiej. W marcu 1940 r. udało mu się uciec i powrócić do ówczesnej Generalnej Guberni. W listopadzie 1940 r. aresztowany przez gestapo w Jarosławiu pod zarzutem przynależności do podziemnej organizacji. 9 stycznia 1941 r. osadzono go w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu jako numer 9143. Od końca r. 1941 pełni czynności pomocnika pielęgniarza w szpitalu obozowym. Później pracował jako pielęgniarz w bloku chirurgicznym. Wykonywał opatrunki pod kierunkiem lekarzy polskich, doktorów *Türschmidta*, *Żabickiego*, *Zbozienia* i innych i starał się o wyposażenie ambulatorium w leki i materiały opatrunkowe. W kwietniu i maju 1942 r. przeszedł dur wysypkowy. W październiku 1942 r. oddelegowano go do obozu żeńskiego w Brzezince, gdzie pracował do marca 1943 r. Wrócił później na blok 21a. W czerwcu 1943 r. zatrudniony został w „kuchni dietetycznej" (pisze o tym autor w poprzednim zeszycie). Tę funkcję sprawował do października 1944 r., kiedy został wywieziony z całym transportem do obozu w Oranienburgu, a potem do obozu w Sachsenhausen i w Porta Westfalica. 2 maja 1945 r. uwolniony przez armię amerykańską. W r. 1946 powrócił do kraju, a w r. 1948 zawarł związek małżeński z byłą więźniarką Oświęcimia i zamieszkał w Krakowie.

Relacje autora, oparte na bezpośredniej obserwacji, posiadają wartość autentycznych dokumentów.

Jakby uzupełnieniem jest artykuł *Jana Wolnego* z Witaszyc, powiat Jarocin, pt. „O organizowaniu pomocy lekarsko-sanitarnej w obozie kobiecym w Brzezince". Autor został uwięziony przez gestapo w kwietniu 1940 r. i osa-

dzony w obozie koncentracyjnym w Dachau. Zetknął się tam z niemieckimi komunistami i z profesorami Uniwersytetu Jagiellońskiego. W roku 1941 przetransportowano go do obozu w Oświęcimiu. Po przebyciu duru wysypkowego skierowano go do obozu żeńskiego w Brzezince dla zorganizowania szpitala. Po pewnym czasie zachorował na paratyfus i przewieziony został z powrotem do Oświęcimia. Pracował dalej na oddziale chirurgicznym do 18 stycznia 1945 r., kiedy został pieszo, a potem na węglarkach przetransportowany do obozu w Mauthausen. Tam pracował w kamieniołomach, a potem w szpitalu obozowym jako pielęgniarz aż do oswobodzenia przez armię amerykańską dnia 5 maja 1945 r. Wycieńczony i wygłodzony nie był zdolny do natychmiastowego powrotu. W kwietniu 1947 r. powrócił do kraju.

Mgr *Eugeniusz Niedojadło* z Tarnowa pisze o „Szpitalu obozowym w Bunie". Aresztowany za działalność antyhitlerowską 3 maja 1940 r., już 14 czerwca 1940 r. osadzony został w obozie w Oświęcimiu, gdzie otrzymał numer 213. Był jednym z pierwszych więźniów tego obozu. Przebywał w nim z krótką przerwą do 18 stycznia 1945 r., a więc przez cały czas istnienia tego obozu. Pracował w różnych *kommandach*. W jesieni 1942 r. przeszedł dur brzuszny, a na przełomie lat 1942/1943 dur wysypkowy. Później został przez kolegów włączony do pomocniczego personelu pielęgniarskiego bloku 20. W październiku 1943 r. wyjechał jako członek 250-osobowego „komanda" wraz z dr *C. Jaworskim* do Brna. Znikł w ten sposób z oczu osławionemu katowi *Bogerowi* z *Politische Abteilung*, który zaczął się nim interesować. W Brnie przebywał przez 7 miesięcy. Pracował w laboratorium chemicznym i wraz z dr *Jaworskim* wykonywał opatrunki. Dnia 1 maja 1944 r. powrócił do Oświęcimia i wtedy został przydzielony do szpitala w Bunie. Tam pracował na oddziałach zakaźnym i weneryczno-skórnym. 18 stycznia 1945 r. uciekł z transportu w czasie ewakuacji obozu. Ukrywał się na Śląsku do dnia 25 stycznia 1945 r., kiedy wkroczyła armia radziecka.

Autor podaje tu mało znane, albo prawie wcale nie znane dzieje szpitala Oświęcim III (Monowice), mieszczącego się na terenie zakładów *Buna-Werke*, gdzie hitlerowcy wytwarzali sztuczny kauczuk, wyzyskując niewolniczą pracę więźniów.

Następuje czwarty dział, tj. w s p o m n i e n i a.

W powojennym piśmiennictwie dotyczącym zagadnień lekarskich hitlerowskiej okupacji znaczną część stanowią wspomnienia i pamiętniki. Jednak nieczęsto znajdują się wśród nich relacje, których istotnym walorem jest trafna i głęboka analiza psychologiczna opisywanych przeżyć. Do takich prac należy zaliczyć artykuł dra praw *Adolfa Gawalewicza* i dra med. *Zofii Mączki-Patkaniowskiej*. Sztuka plastycznego i realistycznego przedstawienia trudnych do zobrazowania przeżyć psychicznych cechuje zazwyczaj wybitne utwory literackie, które kładą nacisk na czynniki psychologiczne. Tym większą wartość mają wspomniane prace, nie napisane przecież przez zawodowych literatów. Wartość ich polega głównie na tym, że prace te staną się niewątpliwie cennym materiałem do lekarskiej analizy psychologiczno-psychiatrycznej.

Artykuł *Gawalewicza* jest — zgodnie z zapowiedzią w czwartym zeszycie — dalszą częścią artykułu zawartego w poprzednim zeszycie, a zatytułowanego „Numer wraca do nazwiska. I: Finał epopei lagrowej". Podczas gdy w poprzednim artykule autor opisuje przeżycia w czasie końcowego okresu swego pobytu w obozie, ewakuację i uwolnienie, to tutaj w artykule „Numer wraca do nazwiska. II: Prolog ludzkiego życia" przedstawione są dalsze dzieje autora po uwolnieniu i w czasie pobytu w Szwecji. W zeszycie trzecim tenże autor w artykule „Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana" przedstawia wycinek z dziejów swego długiego pobytu w obozie w Oświęcimiu. Tak zatem wszystkie trzy artykuły stanowią jedną całość.

Wydaje się, iż bez przesady stwierdzić można, że ujawnił się tutaj niezwykły talent pisarski. Głębokie, wnikliwe ujęcia psychologiczne, przy pełnej ścisłości faktów i przy użyciu stylu zabarwionego szczególnym humorem (nie „wisielczym", jak mówi autor, ale humorem „krematoryjnym") sprawia, że opracowania *Gawalewicza* oczekiwać będą w przyszłości chyba jakiegoś odrębnego omówienia. Niechaj będzie wolno zwrócić tu uwagę na kilka fragmentów opublikowanego w niniejszym zeszycie artykułu. Rozważania na temat kontrastów, na temat żartu i śmiechu w czasie pogrzebu serdecznego kolegi, na temat drogi do umierania, na temat przygotowań do operacji i przeżyć pooperacyjnych, uwagi o listach do matki, rozmowa z *Gudrun* — to bez wątpienia arcydzieła psychologicznych ujęć. Przejmujący końcowy akord znakomitego artykułu *Gawalewicza* po wylądowaniu na polskiej ziemi brzmi: „Dobrze się stało, bracie, że wzmiankę o naszej matce zawarłeś w pierwszych słowach powitania na polskiej ziemi. Bo wspomnieniem o matce, o wszystkich matkach — tych najcichszych, największych, nieopisanych bohaterkach *czasu nieludzkiego* — wypada tę relację zamknąć".

Dr *Zofia Mączka-Patkaniowska* wcześnie już, bo z początkiem roku 1940, związała się z Ruchem Oporu w Krakowie. Z początkiem 1941 r. była „wsypa" grupy organizacyjnej, do której należała. Ostrzeżona, wyjechała do Zakopanego. O świcie 10 kwietnia 1941 r. gestapo zabrało jej matkę i brata, mgra farm. *Czesława Mączkę*. Oboje — po skatowaniu brata — osadzono w więzieniu przy ul. Montelupich w Krakowie. Poinformowana o tym przez organizację, powróciła do Krakowa i dobrowolnie udała się do siedziby gestapo przy ul. Pomorskiej w nadziei, iż w ten sposób uratuje matkę i brata. Została zaraz zaaresztowana, matki nie zwolniono, brata odesłano do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu i zamordowano w bloku XI dnia 9 września 1941 r. Dr *Mączka-Pat-*

kaniowska wraz z matką zostały zesłane *Sondertransportem* dnia 9 września 1941 r. do obozu koncentracyjnego w Ravensbrück. Ten transport, liczący 64 kobiety aresztowane wiosną 1941 r., oznaczony przez gestapo „Ru" (*Rückkehr unerwünscht* — powrót niepożądany), przybył do Ravensbrück 13 września 1941 r. Szczęśliwy los pozwolił jej wraz z matką przeżyć kaźń obozową i dnia 2 maja 1945 roku, tj. po około 3 i pół latach obie zostały zwolnione z obozu. Drugi brat, zamieszkały uprzednio w Katowicach, został później aresztowany w Warszawie, gdzie się ukrywał. Przeszedł przez więzienie na Pawiaku, ewakuację Pawiaka przed powstaniem, liczne obozy koncentracyjne i transporty, wreszcie znalazł się w Buchenwaldzie i tam został uwolniony. W tym właśnie czasie przechodził dur wysypkowy. Obozy zniszczyły go psychicznie.

Czytelnik polski, interesujący się piśmiennictwem dotyczącym spraw okupacyjnych, nauczył się czytać między wierszami. Czy tych kilkanaście zdań, przedstawiających omal że schematycznie losy rodziny *Mączków,* może oddać istotę sprawy? Musimy między wierszami wyczytać całą gehennę, wszystkie szczegóły katowni więzienia, obozów, transportów itd.

Autorka, lekarz rentgenolog, zeznawała jako świadek przed Międzynarodowym Trybunałem Wojskowym w Norymberdze w r. 1947 w czasie procesu, na którym między innymi sądzeni byli hitlerowscy lekarze *SS,* którzy dokonywali bestialskich „doświadczeń" na bezbronnych kobietach w obozie w Ravensbrück. Zeznania jej miały duże znaczenie dla przewodu sądowego.

Artykuł „Zeznania z bunkra" dotyczy okresu od 20 lipca 1943 r. do 12 września 1943 r. Przez 54 dni była zamknięta w zupełnie ciemnym bunkrze, 8 dni bez jedzenia. Swe relacje autorka, jak podaje, napisała tak dokładnie i prawdziwie, jakby składała zeznania. Stąd tytuł artykułu. Głęboka psychologiczna analiza przeżyć w ciągu tego okresu 54 dni jest nie tylko ważnym dokumentem dotyczącym kobiecego obozu w Ravensbrück, ale stanie się niewątpliwie ważnym źródłem badań psychologiczno-psychiatrycznych.

Z kolei publikujemy wypowiedź prof. dra *Jana Olbrychta,* którą złożył na prośbę radia bezpośrednio po powrocie z obozów w Oświęcimiu i Mauthausen w Krakowie w 1945 roku. W zeszytach drugim i trzecim „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" zostały opublikowane dwie obszerne opinie sądowo-lekarskie opracowane przez *Olbrychta,* a złożone przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w dniu 10. XII. 1947 r. na rozprawie przeciw załodze *SS-mańskiej* obozu w Oświęcimiu oraz w dniu 20. VI. 1948 r. na rozprawie przeciw szefowi tzw. rządu Generalnego Gubernatorstwa, *Józefowi Bühlerowi.* Autor przestrzegając zasad, że opinia sądowo-lekarska winna opierać się tylko na obiektywnej i bezstronnej ocenie faktów, w obu wymienionych opiniach oparł się jedynie na oryginalnych dokumentach hitlerowskich i materiałach zgromadzonych przez Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Opinie te są pozbawione jakiejkolwiek nuty subiektywno-uczuciowej. Tym ciekawsza staje się bezpośrednia osobista wypowiedź znakomitego medyka sądowego. Jest to krótka odpowiedź na pytanie, które ze swych osobistych przeżyć „lagrowych" uważa za najsilniejsze. Jest tą wypowiedź subiektywna, nie pozbawiona nuty osobistej.

Artykuł dr *Stefanii Perzanowskiej,* pt. „Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka", jest pierwszym artykułem dotyczącym obozu koncentracyjnego w Majdanku, jaki zamieszczamy w naszych zeszytach. Dr *Perzanowska* pracowała wraz z mężem, również lekarzem, w Radomiu. Mąż został zmobilizowany w 1939 roku i zginął w czasie wojny. W roku 1940 związała się z Ruchem Oporu. Została aresztowana 11 listopada 1942 r. i przebywała w radomskim więzieniu do 7 stycznia 1943 r. W tym czasie 15 razy badana przez gestapo. 7 stycznia 1943 r. wraz z 30 więźniarkami wywieziona z Radomia do Majdanka. Po drodze zabierano transporty z Częstochowy i Tomaszowa. Były pierwszym kobiecym transportem w Majdanku. W 10 dni później przyszedł transport z Pawiaka i potem już każdego dnia przychodziły nowe kobiece transporty. Dr *Perzanowska* była wtedy jedyną lekarką w obozie. Zaczęły się choroby, zaczęła się epidemia duru wysypkowego. Upominała się o szpital. Niemiecki lekarz obozowy po pewnych oporach zlecił jej zorganizowanie szpitala w jednym z baraków. W szybkim tempie musiała zwiększać się liczba szpitalnych baraków, tak jak zwiększało się zaludnienie obozu. Po jej półtorarocznym pobycie w Majdanku szpital zajmował już 10 baraków. W maju 1943 r. przybyła do obozu z lubelskim transportem dr *Ada Brudkowska,* z którą pracowała do końca. Przez kilka miesięcy pracowały z nimi lekarki z warszawskiego szpitala żydowskiego. 3 listopada 1943 r. zostały one wraz z wszystkimi Żydami w Majdanku zagazowane.

W kwietniu 1944 r. szpital majdankowski ewakuowano do Oświęcimia. Początkowo władze niemieckie nie chciały dr *Perzanowskiej* pozwolić na wyjazd z chorymi, wreszcie zgodzono się i pojechała z dr *Brudkowską,* 50 pielęgniarkami i około 700 chorymi. W Oświęcimiu-Brzezince nie było braku lekarek. Pracowała w różnych barakach szpitalnych. Wszechwładny dr *Mengele* tasował lekarkami, jak talią kart. W styczniu 1945 r. nastąpiła ewakuacja obozu oświęcimskiego. Koszmarna wędrówka częściowo pieszo, częściowo koleją. Wraz z większością kobiecego obozu oświęcimskiego znalazła się w Ravensbrück. Początkowo była w tzw. *Jugendlager,* kilka kilometrów od głównego obozu, potem w samym Ravensbrück, dokąd przybyła najpierw chora, z ciężką głodową biegunką. Przez dwa i pół miesiąca pracowała w jednym ze szpitalnych baraków. W marcu 1945 r. została wysłana przez niemieckiego lekarza do Neustadt-Gleve, filii ravensbrückiego obozu w północnej Meklemburgii. Tu pracowała w szpitalu do wyzwolenia w dniu 3 maja

1945 r. Po powrocie mieszka i pracuje nadal w Radomiu.

Opowieść czcigodnej, dziś 68-letniej lekarki dr *Stefanii Perzanowskiej* nie dotyczy okrutnych przeżyć w obozie zagłady. Opowieść jej, to wspomnienia — jak pisze — „jedyne, wyjątkowe, pozbawione nie tylko koszmaru, lecz takie, o których myśli się z rozrzewnieniem i niezapomnianą wdzięcznością. Są to wspomnienia o ofiarnej pomocy społecznych organizacji lubelskich, o pomocy całego społeczeństwa lubelskiego więźniom obozu koncentracyjnego w Majdanku". I oto opisuje autorka starania i wysiłki mieszkańców Lublina czynione po to, aby ulżyć w ciężkiej doli więźniom Majdanka. Czyni to z sercem przepełnionym wdzięcznością. Ciężkie lata hitlerowskiej okupacji wyzwoliły wielki kapitał ludzkiej dobroci, poświęcenia i oddania oraz wielki zasób humanitaryzmu. Artykuł dr *Perzanowskiej*, podobnie jak artykuł *Stanisławy Leszczyńskiej*, napisany nie przez egzaltowaną młodą osobę, ale przez dojrzałą starszą lekarkę, jest prawdziwą perłą. Artykuł czytamy z najgłębszym wzruszeniem.

Następny artykuł, to „Wspomnienia lekarza z Mauthausen-Gusen" pióra dra *Józefa Markiewicza* z Grudziądza. Jest to pierwszy artykuł o tym obozie w naszym wydawnictwie. Autor, wychowanek Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, został aresztowany w Końskich przez gestapo dnia 12 sierpnia 1940 r. jako zakładnik polityczny i osadzony w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie. Po 9 miesiącach przewieziono go w maju 1941 r. do Gusen, filii obozu w Mauthausen. Relacje dra *Markiewicza* podają szereg danych z dziejów straszliwego obozu w Mauthausen-Gusen oraz z pracy lekarzy w tym obozie.

Następny dział artykułów, to pozycje r ó ż n e.

Zamieszczamy tu wiersz pt. „List do matki", napisany przez *Krystynę Żywulską*, znaną literatkę, byłą więźniarkę Oświęcimia nr 55908. W sierpniu 1943 r. osadzona w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, po uprzednim więzieniu jej na Pawiaku w Warszawie. Jak się okazało z akt wykradzionych z *Politische Abteilung* przez więźniarkę *Walę*, autorka była skazana na karę śmierci, którą zamieniono na *Vernichtungslager* (obóz zagłady). „List do matki" napisała w okresie rekonwalescencji po przebyciu duru wysypkowego w grudniu 1943 r. Wiersz opisuje w niezwykle przejmujący sposób, a jednocześnie z głęboką psychologiczną wnikliwością odczucia młodej osoby. Jest tam wiele psychologicznie interesujących ujęć. Wiersz był w obozie bardzo popularny. Wiele więźniarek znało go na pamięć. Gdy *Żywulska* później była „na funkcji" w Brzezince, pracując w tzw. *Kommando Effektenkammer* (magazyn odzieżowy), zaszywała wraz z koleżanką *Ada Chmielowską* więźniarkom idącym na wolność informacje dotyczace gazowania i transportów. Spisywała je na bibułkach i prosiła o wysyłanie na różne adresy i do radia. Czasem przekazywała też wiersze. Wiele z tych wiadomości doszło. Niniejszy wiersz bez nazwiska autorki znajduje się też w archiwum *Polish Research Service* w Londynie. Po wojnie został on u nas opublikowany w książce *Hołuja* i *Friedmanna* pt. „Oświęcim".

Docent psychiatrii dr *Antoni Kępiński* w swym studium *„Anus mundi"* na tle tego słowa, użytego przez lekarza *SS* dr *Thilo*, a słowa mającego z obrzydzeniem i pogardą określić obóz oświęcimski, snuje swoje interesujące rozważania. Okazało się, że mimo najstraszniejszych warunków bardzo wielu umiało zachować swoje człowieczeństwo. *„Anus mundi* ukazał światu człowieka w całej rozpiętości jego natury: obok potwornego bestialstwa — bohaterstwo, poświęcenie i miłość" — kończy autor swe bardzo ciekawe refleksje.

Prof. dr *Tadeusz Seweryn*, dyrektor Muzeum Etnograficznego w Krakowie, szybko związał się z akcją podziemną przeciw hitlerowskim okupantom. Po zdekonspirowaniu tej akcji dnia 19. III. 1941 r. gestapo otoczyło dom, w którym mieszkał. Zdołał jednak wymknąć się z obławy. Odtąd prowadził życie nielegalne. W r. 1941 zamianowany został okręgowym kierownikiem Walki Cywilnej, a w r. 1943 kierownikiem Oporu Społecznego i członkiem Kierownictwa Walki Podziemnej. Do jego czynności należało scalanie moralnego i zbrojnego aktywu polskich stronnictw politycznych, organizowanie Cywilnych Sądów Specjalnych, organizacja oddziałów do wykonywania podziemnych wyroków, czuwanie nad polityczną linią prasy podziemnej, zorganizowanie Rady Pomocy Żydom, zorganizowanie i kierowanie radiostacją „Wisła", ogłaszanie faktów ludobójstwa, zbieranie materiałów o katach oświęcimskich i ogłaszanie ich w drukowanym „Dzienniku Powszechnym" w 1944 roku.

W swym artykule „Wisła na falach eteru" podaje dane dotyczące działania tajnej radiostacji, której celem między innymi było przyczynianie się do niesienia pomocy więźniom Oświęcimia.

W dziale S p r a w o z d a n i a znajdą czytelnicy aktualne sprawozdania z kongresów odbytych w 1964 roku. I tak dr *Jan Nowak* z Warszawy podaje sprawozdanie z IV Międzynarodowego Kongresu Lekarskiego FIR (*Féderation Internationale des Resistants* — Międzynarodowa Federacja Ruchu Oporu), jaki odbył się w dniach 22—27 czerwca 1964 r. w Bukareszcie. Doc. dr *Antoni Kępiński* i mgr *Jan Masłowski* omawiają „Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD", który odbył się 21—22 marca 1964 r. w Warszawie. Dr *Stanisław Kłodziński* omawia zagadnienia socjalno-medyczne poruszane na III Kongresie Delegatów ZBoWiD w dniach 24—26 września 1964 r. w Warszawie.

Siódmy dział obejmuje s y l w e t k i nie żyjących, zasłużonych w okresie okupacji lekarzy.

Dr *Wanda Kiedrzyńska* kreśli sylwetki dwóch lekarek, byłych więźniarek obozu w Ravensbrück, dr *Marii Kujawskiej* i dr *Celiny Choynackiej*. Autorka została aresztowana 20. XI.

1941 r. i więziona początkowo na Pawiaku. 30. V. 1942 r. wywieziono ją do kobiecego obozu koncentracyjnego w Ravensbrück, gdzie przebywała do 28. IV. 1945 r., tj. przez 3 lata. Pracuje obecnie w Instytucie Historii Polskiej Akademii Nauk, w Zakładzie Historii Polski w Drugiej Wojnie Światowej. W roku 1961 ukazała się jej obszerna książka pt. „Ravensbrück — kobiecy obóz koncentracyjny".

Dr *Alina Przerwa-Tetmajer* opisuje wspaniałą postać dra *Jerzego Gromkowskiego-„Grzeli"*. Autorka została aresztowana 15 lipca 1943 r. w tym samym dniu, co *Gromkowski*. Więziona w Alei Szucha, potem na Pawiaku i w obozie w Oświęcimiu. Z Oświęcimia wywieziona do Ravensbrück i Neustadt-Gleve. Była współtowarzyszką *Gromkowskiego* w szeregach Gwardii Ludowej. Wspomnienie dr *Tetmajerowej* — to tylko początek pracy. Piękna, bohaterska postać *Gromkowskiego* oczekuje szerszego naświetlenia ze wszystkich okresów jego działalności.

Piszący te słowa przedstawia piękną sylwetkę dra *Mieczysława Owcy-Orwicza*, szlachetnego i oddanego chorym lekarza, który zginął zamordowany przez hitlerowców 5 sierpnia 1944 r.

Dr *Stanisław Kłodziński* kreśli godną pomięci postać niedawno zmarłego dra *Aleksandra Mariana Smerka*, byłego więźnia obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu.

Zamykająca zeszyt bibliografia, opracowana przez mgra *Jana Masłowskiego*, pozwala zorientować się, co na temat zagadnień lekarskich okresu okupacji hitlerowskiej opublikowano w Polsce w dwudziestoleciu powojennym. Opracowanie to, przygotowane pospiesznie dlatego, by się mogło ukazać w zeszycie jubileuszowym, nie wyczerpuje całości piśmiennictwa, którego dotyczy zakres bibliografii, ale gromadzi znaczną większość pozycji. Jeśli przyjąć możliwość książkowego opublikowania tej bibliografii po uwzględnieniu ewentualnych uwag krytycznych i po uzupełnieniach, można potraktować jej obecną wersję jako rodzaj makiety wydawniczej. Warto dodać, że w zagranicznych czasopismach naukowych od lat już pojawiają się bibliografie retrospektywne wybranych zagadnień. Tego typu publikacje, w dziedzinie medycyny zbyt rzadko jeszcze ogłaszane, nie wymagają zresztą specjalnego uzasadnienia, jeśli się choćby weźmie pod uwagę, że bibliografia jest jednym z niezbędnych wstępnych elementów w przebiegu każdej pracy naukowej. Bibliografia w zeszycie tym zamieszczona dowodzi, iż na tematy lekarskie okresu okupacji napisano w Polsce więcej, niż by się na pozór wydawało. Gdy się zaś bliżej przyjrzeć, gdzie publikowano te prace, rzuci się w oczy bardzo duży udział „Przeglądu Lekarskiego" w tej problematyce.

*
* *

Kończąc „Słowo wstępne", pragnę w imieniu zespołu redakcyjnego gorąco podziękować Autorom za ich artykuły. Zdajemy sobie sprawę z tego, jak trudne, męczące, a często bolesne jest powracanie do swych obozowych przeżyć. Tym większa wdzięczność i uznanie należą się Autorom, którzy podobnie jak zespół redakcyjny uważają swą pracę za zaszczytną sposobność spłacenia długu za to, że szczęśliwy los pozwolił im przeżyć kaźń obozową czy też jej uniknąć. Państwowemu Zakładowi Wydawnictw Lekarskich, jego Dyrekcji i pracownikom składamy wyrazy serdecznego podziękowania za życzliwość, jaką otaczają to wydawnictwo i za starania, by pismo ukazało się w terminie i w pięknej szacie.

„Zanim zabito człowieka jako indywiduum, zabijano go w nim samym, upadlano go, doprowadzano go do tego stanu fizycznego i psychicznego, że człowiek przestawał wierzyć sam w siebie. Zostawało w nim to, co w człowieku w głębi duszy drzemie — szczątki zwierzęcia. Człowieczeństwo spływało w tym życiu obozowym (...). Przez te długich 5 lat setki tysięcy ludzi w obozie, a miliony ludzi w komorach gazowych znaczyły ten szlak, szlak walki o człowieczeństwo. I wreszcie człowiek zwyciężył, zanim przyszła odsiecz. W czasie największego ucisku, największych gwałtów siepaczy hitlerowskich w obozie, obóz zjednoczył się w solidarności. Walka została wygrana, ale kosztowała wiele, wiele ofiar (...)"

(Z przemówienia prokuratora Tadeusza Cypriana w procesie Rudolfa Hoessa, komendanta obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka)

ROMAN LEŚNIAK Kraków

Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim – Brzezinka

(Z Kliniki Psychiatrycznej A. M. w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *K. Spett*)

W toku zespołowych badań byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka, przeprowadzanych w Klinice Psychiatrycznej A. M. w Krakowie w latach 1959—1961 (*Leśniak, Mitarski, Orwid, Szymusik, Teutsch*), okazało się, że większość badanych posiada istotne poczucie zmian w sposobie przeżywania, myślenia i zachowania się, czyli poczucie zmian osobowości. W związku z tym poddano analizie 100 protokołów badań byłych więźniów, stawiając sobie za cel stwierdzenie następujących okoliczności:

— jaki typ osobowości przedstawiali badani przed umieszczeniem w obozie koncentracyjnym,

— czy według ich własnej oceny i obiektywnych spostrzeżeń lekarskich zmiany osobowości rzeczywiście wystąpiły,

— jakie były ewentualne zmiany,

— z jakimi czynnikami należy je wiązać.

Zagadnienie psychicznych następstw pobytu w obozach koncentracyjnych było tematem licznych analiz naukowych. W historycznym rozwoju tych badań uwydatniło się stopniowe przejście od organicznej do psychologicznej etiologii i patogenezy poobozowych zmian osobowości. Poglądy zwolenników organicznego podłoża poobozowych zmian psychicznych zostały szczegółowo przedstawione przez *Szymusika* [1]. Z biegiem lat coraz częściej pojawiały się publikacje, w których podkreślano zasadnicze znaczenie urazu psychicznego dla powstania głównie późnych zmian poobozowych. I tak na przykład zorientowany „organicznie" *Eitinger* zwrócił ostatnio uwagę na znaczenie czynników psychologicznych w etiologii i patogenezie późnych, trwale się utrzymujących zmian psychicznych u byłych więźniów. *Bettelheim* szczegółowo opisał stosowane przez hitlerowców metody powodujące „łamanie osobowości", co zilustrował na własnym przykładzie. *Strauss* np. stwierdza, że przeważająca liczba zbadanych przez niego osób wykazywała objawy przewlekłej depresji reaktywnej. Do najważniejszych czynników reaktywnych w tej grupie zaliczył on następujące ciężkie obozowe urazy psychiczne: stałą niepewność, obawę przed zagładą, przymus oglądania tortur najbliższych czasem osób z koniecznością tłumienia wszelkich reakcji uczuciowych itp.

Egzystencjalistycznie zorientowany psychiatra *Frankl* wśród czynników, które wydatnie przyczyniły się do powstania późniejszych zmian osobowości, wymienia okrutne rozerwanie więzi międzyludzkich (deportacje, śmierć bliskich), utratę zaufania do ludzi, przymus ciągłego przebywania w obecności innych. Zdaniem *Engela*, reprezentującego kierunek psychodynamiczny, trwałe tłumienie uczuć buntu i agresji powoduje depresję dominującą w obrazie psychopatologicznym zmian u byłych więźniów.

Według *Kleina, Zellermeyera* i *Shanana* osoby podlegające tak silnym stressom, jakie istniały w obozach koncentracyjnych, wykazują głębokie zmiany struktury osobowości, w koncepcji własnego „ja" oraz w koncepcji świata otaczającego.

Psychiatryczne badania nad zagadnieniem obozów koncentracyjnych spowodowały przeciwstawienie się klasycznym poglądom na „reakcję psychiczną". Z poglądów tych miałoby wynikać, że nawet najcięższe przeżycia nie mogą trwale wpływać na sposób przeżywania i zachowania się człowieka, jeśli nie było u niego podłoża konstytucyjnego. Zdaniem *Venzlaffa* i *Straussa* ten klasyczny pogląd musiał ulec zmianie w świetle doświadczeń ostatniej wojny. *Venzlaff* między innymi stwierdza: „Ciężkie doświadczenie może spowodować trwałe zmiany osobowości zarówno dodatnie, jak ujemne. Silny uraz psychiczny może kształtować nowe poglądy, inną ocenę różnych wartości, pogłębiać przyjęte postawy oraz cały stosunek do życia. W innym przypadku te same czynniki urazowe mogą powodować spaczenie osobowości, jej usztywnienie i zubożenie. Zmiany te mieszczą się jeszcze w granicach normy psychologicznej, czyli nie muszą być *sensu stricto* patologiczne". Za koniecznością zmiany konwencjonalnych poglądów klasycznej psychiatrii na nerwice pourazowe opowiada się także *Baeyer*, wyrażając pogląd, że „powoływanie się na brak mechanicznego związku przyczynowego, na stare

[1] *A. Szymusik:* Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Przegląd Lekarski, 1964, nr 1, str. 23—29.

twierdzenie, że przy normalnej strukturze osobowości nie dochodzi do tego rodzaju następstw, jest chybione". Podobne stanowisko zajmuje *Matussek*, stwierdzając, że „urazy, jakim podlegali więźniowie obozów koncentracyjnych przekraczają granice sytuacji znanych dotychczas w psychiatrii i dlatego ich następstw nie można porównywać z następstwami psychicznymi znanych uprzednio urazów".

W niniejszej pracy podstawową metodą było ogólnie stosowane, dokładne badanie psychiatryczne, obejmujące oczywiście badanie somatyczne, ze szczególnym uwzględnieniem stanu neurologicznego. Tam, gdzie to było możliwe korzystano również z wywiadu od otoczenia oraz z wszelkich mających znaczenie dokumentów lekarskich. Szczegółowy opis metody badania psychiatrycznego, uwzględniającej swoistość grupy (pobyt w obozie koncentracyjnym) i uzupełnionej zestawem pytań otwartych, specjalnych, jest tutaj pominięty, ponieważ został uwzględniony we wcześniejszych publikacjach[2]. Natomiast w skrócie przedstawię tylko odrębności metodologiczne, określone podjętym tematem. Dotyczą one próby klasyfikacji osobowości przedobozowej i poobozowych zmian osobowości.

Jak się wydaje, istniały tutaj dwie drogi wyboru: przyjęcie z góry jednej ze znanych klasyfikacji typologicznych łącznie z metodą określania typu stosowaną w danym systemie taksonomicznym lub nie sugerując się z góry przyjętym podziałem należało szukać takiej klasyfikacji, która by empirycznie najlepiej oddawała zjawiska obserwowane w badanej zbiorowości. System taksonomiczny byłby tu rezultatem dokładnej analizy materiału.

Wybrano drugą drogę, wychodząc z założenia, że w ten sposób zmniejsza się ryzyko zafałszowania obserwowanych zjawisk przez schemat z góry przyjęty. Następnie dokonano „inwentaryzacji" przedobozowych i poobozowych cech osobowości według częstotliwości ich występowania (porównaj zestawienia w dalszym tekście), trzymając się wiernie określeń używanych przez badanych. Otrzymano w ten sposób zbiory cech przedobozowej osobowości i poobozowych jej zmian.

Po wielu próbach uporządkowania konkretnych danych odnoszących się do ilościowych i jakościowych przedobozowych cech osobowości okazało się, że rodzaj i jakość wymienionych cech osobowości mieści się najlepiej w klasycznym podziale *Junga*. Podkreślić należy, że przyjęcia tego podziału nie zakładano z góry. Doprowadziła do niego analiza konkretnych danych uzyskanych metodą pytań otwartych. Oznacza to, że nie stawiano pytań pod kątem jakiejkolwiek przyjętej z góry typologii „osobowości normalnych".

Ocena poobozowych zmian osobowości, podobnie jak określanie przedobozowej sylwetki psychicznej, opierała się na własnych wypowiedziach osób badanych. W wypadkach, gdy to było możliwe, uwzględniano dane z wywiadu od otoczenia i obiektywną analizę poobozowej linii życia badanych (konflikty w rodzinie i w miejscu pracy, sposoby zachowania się itp.) Możliwość bezpośrednich obserwacji lekarskich aktualnego stanu psychicznego byłych więźniów — w większym stopniu aniżeli w odniesieniu do oceny przedobozowej sylwetki psychicznej — eliminowała czynnik subiektywizmu.

Ponieważ różnice nasilenia się zmian osobowości były w wielu przypadkach bardzo wyraźne, przeto przeprowadzono podział na dwie duże klasy: 1. poobozowe zmiany osobowości są oczywiste, ale nie można ich nazwać patologicznymi; 2. poobozowe zmiany osobowości o charakterze patologicznym. W ocenie zmian patologicznych oraz niepatologicznych posłużono się kryteriami lekarskimi i społecznymi. Według kryteriów lekarskich zmiany osobowości oceniano jako patologiczne, jeśli badany kiedykolwiek zgłaszał się do lekarza z ich powodu lub na podstawie bezpośredniej obserwacji w czasie badania. Natomiast kryteria społeczne brano pod uwagę wówczas, jeśli badana osoba nie zgłaszała się w okresie poobozowym u psychiatry, ani też nie była leczona klinicznie, ale z analizy jej linii życiowej wynikało, że nowe sposoby przeżywania i zachowania się powodowały głębokie konflikty z otoczeniem.

Klasyfikacji każdego ze zbadanych byłych więźniów do odpowiedniego typu osobowości przedobozowej i do określonej grupy zmian poobozowych dokonano kilkakrotnie w długich odstępach czasu. W celu zweryfikowania tej klasyfikacji zastosowano następnie „metodę sędziów" polegającą na tym, że trzej doświadczeni psychiatrzy (doc. dr *A. Kępiński*, adiunkt dr *B. Winid* i lek. *J. Mitarski* — wszyscy z Kliniki Psychiatrycznej A.M. w Krakowie) niezależnie od siebie klasyfikowali materiał. Dzięki temu można było stwierdzić nieznaczny zresztą odsetek (8%) niezgodności między własnymi ustaleniami a oceną dokonaną przez „sędziów".

Następnym etapem było sporządzenie tabel zbiorczych obejmujących wydzielone grupy zmian osobowości. Tabele, które pominięto tutaj ze względów technicznych, uwzględniają dane niezbędne dla statystycznej analizy zbiorczej wszystkich 100 zbadanych osób i dla analizy szczegółowej w obrębie każdej grupy. Tabele zbiorcze zawierają kolejno następujące pozycje: 1) numer protokołu badania, 2) płeć, 3) wiek w chwili uwięzienia, 4) zawód, 5) wykształcenie, 6) przyczyna aresztowania, 7) długość uwięzienia w latach, 8) określenie przedobozowej sylwetki psychicznej, 9) charakter „stressu obozowego", 10) obiektywna ocena lekarska.

Cała badana grupa składała się z 70 mężczyzn i 30 kobiet. Z tego 76 osób zostało uwięzionych między drugim a czwartym dziesiątkiem lat życia. Wyodrębniono trzy grupy zawodów: pracowników fizycznych (44 osoby), pracowników umysłowych (38 osób) i pracow-

[2] Zob. m. in.: *M. Orwid, A. Szymusik, A. Teutsch:* Cel i metoda badań psychiatrycznych byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Przegląd Lekarski, 1964, nr 1, str. 9—11.

ników umysłowych o wysokich kwalifikacjach (18 osób). 40 osób miało wykształcenie podstawowe, 39 — średnie, 21 — wyższe. 76 osób uwięziono z przyczyn politycznych (udział w konspiracji, indywidualna działalność przeciw okupantowi itp.), 19 — przypadkowo (ujęci w obławach ulicznych, zakładnicy itp.), 5 — z przyczyn rasistowskich (pochodzenie żydowskie). Nie dłużej niż rok przebywała w obozie jedna osoba; od 1 do 2 lat — 5 osób; od 2 do 3 lat — 27 osób i od 3 do 5 lat — 67 osób. Przeciętny czas przebywania w obozie obliczano za pomocą średniej ważonej, a wynosił on 3,4 roku.

Analizę danych o przedobozowej sylwetce psychicznej badanych rozpoczęto od stwierdzenia, jakie cechy osobowości byli więźniowie wymieniali najczęściej. Wszyscy badani wymienili ogółem 29 cech swojej osobowości przedobozowej (w nawiasach liczba osób wymieniających daną cechę): towarzyskość (67), wesołość (47), spokój i opanowanie (41), energia (26), pogodność (24), religijność (24), szczerość (22), otwartość (22), aktywność sportowa (22), zaradność i roztropność (21), ruchliwość (15), pracowitość (15), akceptowanie przez otoczenie (13), nietowarzyskość (12), powolność (11), nerwowość (8), wybuchowość (8), ambicja (8), zaufanie do ludzi (7), uczciwość (7), domatorstwo (7), bierność (7), odporność (6), wrażliwość (4), skłonność do dominowania (3), naiwność (3), zamknięcie się w sobie (3), bujna fantazja (3), oszczędność (3).

Szczegółowa analiza wymienionych cech oraz protokołów badań byłych więźniów wykazała, że w całej stuosobowej grupie 73 osoby należało zaliczyć do „ekstrawertyków", a 27 — do „introwertyków" (według klasycznego podziału *Junga*).

Co się tyczy „stressu obozowego", ocena urazu psychicznego, jak to podkreślają liczni autorzy, napotyka na duże trudności (niewymierność), przeto w badanej grupie wzięto pod uwagę dające się ściślej określić urazy o charakterze somatycznym. Wyróżniono tutaj: a) ciężkie urazy cielesne, głównie czaszki, połączone z utratą przytomności; b) ostre, ciężko przebiegające choroby zakaźne takie, jak dury wysypkowy i brzuszny, zimnica, czerwonka i inne groźne choroby zakaźne. Jakkolwiek obozowego stressu psychicznego nie uwzględniono przy próbach korelacji, to jednak wzięto pod uwagę jego bardzo duże znaczenie dla powstania poobozowych zaburzeń psychicznych przy ocenie psychiatrycznej każdego przypadku.

Ocena lekarska dotyczyła zarówno obiektywnego ustalenia siły obozowego stressu fizycznego i psychicznego, jak też jego następstw stwierdzonych badaniem.

Analizę poobozowych zmian osobowości, będących następstwem pobytu w obozie, rozpoczęto od stwierdzenia, które z nich występowały najczęściej. Ogółem wymieniono ich 34 (w nawiasach liczba osób wymieniających daną zmianę): drażliwość (41), zmniejszenie kontaktywności (39), nieufność w stosunku do ludzi (30), lęki (31), apatia (27), płaczliwość (18), brak poczucia wartości materialnych (15), gorsza ocena ludzi (15), bezcelowość życia (14), wzrost tolerancji wobec ludzi (13), rozgoryczenie (13), konflikty z otoczeniem (9), lepsza ocena ludzi (9), subiektywnie pozytywna ocena przeżyć obozowych (8), zobojętnienie na krzywdę innych (8), życie z dnia na dzień (8), nacisk na wartości moralne (8), niepokój (7), pesymizm (6), wzrost religijności (6), poczucie mniejszej wartości (6), wzrost odwagi (5), chęć używania życia (4), brak lęku przed śmiercią (4), większe cenienie życia (4), nacisk na sprawy etyczne (3), załamanie (3), wyraźna utrata pamięci (3), wzrost samodzielności (3), przesadna troska o zdrowie (3), wzrost aktywności (3), „cynizm" (3), lepsza ocena ludzi (3), mniej ceni ludzi (3).

Jak widać, poobozowe zmiany osobowości były bardzo różnorodne, a ich rozsianie w całej 100-osobowej grupie duże. Z tego powodu podzielono je według umownych kryteriów tematycznych. W podobny sposób postępowali również inni autorzy (np. *Paul* i *Herberg, Hoffmeyer* i *Wulff*), którzy przedstawiając objawy poobozowych zmian psychicznych nie ujmowali ich w konkretne zespoły, ale zwracali uwagę głównie na ich jakość i częstotliwość występowania. Wyłonił się podział poobozowych zmian osobowości w badanej 100-osobowej grupie.

1. Zmiana stosunku do ludzi — w kierunku, który sami badani określali jako a) „negatywny" (stronienie od ludzi — 39 osób, nieufność — 30, gorzej oceniało ludzi — 18 osób), b) „pozytywny" (wzrost miłości do ludzi — u 9 osób).

2. Zmiany w sferze poglądu na świat oraz zmiany postaw światopoglądowych — w kierunku a) „dodatnim" (wzrost tolerancji u 13 osób, nacisk na wartości moralne i etyczne u 11, wzrost religijności u 6), b) „przesadnie dodatnim" (więcej cenią życie 4 osoby, chęć nadmiernego „używania" u 4 osób, przeceniają wartości materialne 4 osoby), c) „ujemnym" (rozgoryczenie i pesymizm u 19 osób, bezcelowość życia i życie „z dnia na dzień" u 22 osób, „cynizm" u 3 osób, brak lęku przed śmiercią u 4 osób).

3. Wystąpienie trwale utrzymujących się cech charakterologicznych — w kierunku a) „ujemnym" (drażliwość u 41 osób, płaczliwość — u 18, poczucie mniejszej wartości — u 6, przesadna troska o zdrowie — u 3), b) „dodatnim" (wzrost odwagi u 5 osób, wzrost samodzielności u 3, wzrost aktywności u 3).

Przechodząc od ogólnej charakterystyki kierunku poobozowych zmian osobowości byłych więźniów do szczegółowej analizy psychiatrycznej (jakościowej i ilościowej), uwzględniono również dane wypływające z obiektywnej obserwacji lekarskiej w czasie badania oraz poddano ocenie każdy protokół. Następnie, biorąc pod uwagę częstotliwość stwierdzonych zmian oraz posługując się klinicznymi kryteriami ich istotności i wpływu na całość życia psychicznego jednostki, wyodrębniono 4 grupy (typy) zmian osobowości. Podstawą zaliczenia do jed-

nej z grup był charakter oraz stopień nasilenia określonych objawów czy cech. Ogółem wyodrębniono w ten sposób następujące 4 grupy poobozowych zmian osobowości:

I. Grupa osobowości określonych jako „przygnębieni",
II. Grupa osobowości określonych jako „nieufni",
III. Grupa osobowości określonych jako „wybuchowi",
IV. Grupa osobowości określonych jako „przygnębieni i nieufni".

W skład grupy V weszły osoby, które ani w subiektywnej, ani w obiektywnej ocenie lekarskiej nie wykazały zmian osobowości. Suma tych pięciu grup wynosi łącznie 100 osób.

Dodatkowo wyodrębniono osoby oceniające w sposób subiektywny, że pobyt w obozie wpłynął na nie „pozytywnie". Jak się jednak okazało z analizy materiału, badani z grupy „pozytywnie oceniających wpływ obozu" musieli zostać zaliczeni do opisanych czterech grup zmian osobowości lub też do grupy nie wykazujących takich zmian.

Charakterystyka wyodrębnionych grup przedstawia się pokrótce następująco.

Głównymi kryteriami zaklasyfikowania do grupy pierwszej („p r z y g n ę b i e n i") były: 1) stałe, wyraźne obniżenie podstawowego nastroju, 2) ogólnie pesymistyczna postawa połączona z przekonaniem o bezcelowości życia, 3) płaczliwość. Jako objawy dodatkowe uwzględniono lęki, niepokój, rozgoryczenie, „załamanie", „kompleks niższości" itp. Różnice w nasileniu się tych objawów wahały się w szerokich granicach, nigdy jednak nie osiągały poziomu zaburzeń psychotycznych. Natomiast ich jakość i nasilenie były podstawą zaliczenia do grupy „patologicznych" (16 osób) bądź „niepatologicznych" (17 osób) w sensie omówionym uprzednio.

Do grupy „przygnębionych" zaliczono najwięcej osób, tj. 33 (w tym 22 mężczyzn i 11 kobiet). Grupa ta nie obejmuje wszystkich badanych wykazujących objawy przygnębienia, ponieważ w 23-osobowej grupie IV występowały one również obok nieufności. Przygnębienie więc ujawniało łącznie 56 osób, czyli przeszło połowa badanych. Obserwacja ta jest zgodna ze spostrzeżeniami większości autorów (np. *Paul, Herberg, Strauss*), którzy stwierdzali, że w obrazie późnych zmian poobozowych na pierwszy plan wysuwają się objawy depresyjne na poziomie nerwicy.

W grupie „przygnębionych" w sposób statystycznie istotny przeważali pracownicy fizyczni o wykształceniu podstawowym. Głównym powodem ich uwięzienia były przyczyny polityczne. Wiek tych osób w chwili aresztowania wynosił średnio 31 lat, równał się więc przeciętnej.

Przykład poobozowych zmian osobowości w kierunku przygnębienia:

A. J. (nr prot. 3/L), rzemieślnik z wykształceniem podstawowym, żonaty, aresztowany w 34. roku życia w obławie ulicznej w lutym 1940 roku. Przed uwięzieniem był z usposobienia spokojny, opanowany, wesoły, towarzyski, szczery, otwarty, z zaufaniem odnosił się do ludzi. Z oceny przedobozowej linii życiowej wynika, że wychowywał się w normalnych warunkach rodzinnych. Ożenił się w 33 roku życia; sytuacja rodzinna kształtowała się zmiennie. Na ogół był zdrowy, jedynie w 24. roku życia przeszedł ciężką anginę. Pozbawienie wolności trwało przeszło 5 lat. W obozie w r. 1942 miał operację wyrostka robaczkowego. W r. 1944 został ciężko pobity przez *kapo* kijem po głowie i od tego czasu miewa częste szumy w głowie oraz bóle głowy nasilające się przy schylaniu w dół i w wyższej temperaturze. W obozie doszedł do „muzułmaństwa", odczuwał „spadek wszelkiej energii", stale był zmęczony. W r. 1945 wrócił do domu i kiedy stwierdził, że w czasie jego nieobecności żona go zdradziła, rozwiódł się z nią. Po roku zawarł powtórnie związek małżeński. Z drugą żoną przez okres 5 lat pożycie układało się dobrze, później zdarzały się często kłótnie, ponieważ żona zarzucała mu, że za mało się o nią troszczy. Od czasu pobytu w obozie stale jest przygnębiony, nerwowy, drażliwy. Otoczenie zauważyło znaczną zmianę charakteru w porównaniu z okresem przedobozowym. Badanie lekarskie wykazało u niego bliznę długości 6 cm na sklepieniu czaszki, bolesną przy ucisku. Od r. 1954 leczy się u neurologa z powodu bólów kręgosłupa, utrzymujących się od chwili pobicia. Od r. 1959 jest na rencie inwalidzkiej. Zarówno według oceny badającego lekarza, jak i w wyniku oceny „metodą sędziów" został zaliczony jednogłośnie do grupy „przygnębionych", przy czym objawy zespołu są wyraźne, trwałe i o znacznym nasileniu, tj. patologiczne.

Głównymi objawami, na których podstawie zaliczano badanych do grupy drugiej („n i e u f n y c h"), były: 1) nieufność wobec ludzi, 2) stronienie od ludzi, 3) wyraźne zmniejszenie się kontaktywności, 4) podejrzliwość. Dodatkowo uwzględniano również gorszą ocenę ludzi, nastawienie lękowe, skłonność do popadania w konflikty z otoczeniem z powodu opisanych cech osobowości oraz wyraźne poczucie krzywdy.

Grupa „nieufnych" obejmuje 19 osób (w tym 13 mężczyzn i 6 kobiet). Objawy charakterystyczne dla tej grupy występowały również w grupie IV obok przygnębienia, łącznie więc ujawniały je 42 osoby. Jest zrozumiałe, że ciężkie przeżycia obozowe poderwały wiarę w ludzi i zaufanie do nich u tak znacznego odsetka ofiar prześladowań. W grupie „nieufnych" przeważali pracownicy umysłowi o średnim wykształceniu. Ich wiek w chwili uwięzienia wynosił średnio 33 lata, przekraczał więc przeciętną. Również w statystycznie istotny sposób przeważały przypadkowe przyczyny uwięzienia. Okres uwięzienia był w tej grupie nieco krótszy od przeciętnego (3,4 roku) i wynosił 3,3 roku.

Przykład ilustrujący zmiany osobowości w grupie „nieufnych":

Pracownica umysłowa (nr prot. 20/L), aresztowana w r. 1941, tj. w 31 roku życia, z przyczyn politycznych. Przed pobytem w obozie była towarzyska, ener-

giczna, wesoła, lubiana przez otoczenie. Do ludzi odnosiła się z zaufaniem. Wykazywała zainteresowania artystyczne. Cechował ją patriotyzm. Do warunków obozowych zaadaptowała się po upływie jednego roku. Utrzymywały się jednak u niej myśli samobójcze i lęk przed śmiercią. Według własnej oceny przetrwała obóz dzięki intensywnemu pragnieniu ujrzenia klęski Niemców, doczekania się wolnej Polski oraz dzięki wierze religijnej. W obozie przebyła jakąś chorobę przebiegającą z wysoką temperaturą. Po powrocie do domu przez rok nie pracowała, leczyła się. Od r. 1946 pracuje w swoim zawodzie. Od chwili uwolnienia zmieniła się: straciła zaufanie do ludzi, boi się ich, odczuwa lęk przed zawieraniem nowych znajomości: „czuję się wśród ludzi jak naga wśród wilków". Stała się podejrzliwa i z tego powodu miewała często konflikty z otoczeniem. Ufa tylko byłym więźniom. Inni ludzie budzą w niej lęk, niechętnie się z nimi kontaktuje, czuje się niezrozumiana: „ludzie wydają mi się źli, bez serca". Jest nerwowa, pobudliwa, cierpi na zaburzenia snu. Ocena lekarska: Badana już przed obozem wykazywała neuropatyczne rysy osobowości, jednak nie rzutowały one ujemnie na jej życie osobiste, zawodowe i postawę w społeczeństwie. Po obozie wystąpiły zmiany osobowości w postaci podejrzliwości i utraty zaufania do ludzi, co często prowadziło do konfliktów z otoczeniem. Ponadto doszło u badanej do ogólnej astenizacji sylwetki psychicznej, z wahaniami nastroju w kierunku jego obniżenia lub też stanów napięcia emocjonalnego. Stwierdzono, że w czasie pobytu w obozie badana nie podlegała działaniu silniejszego stressu somatycznego. Mimo to zmiany osobowości, które u niej wystąpiły, zostały w ocenie lekarskiej określone jako patologiczne.

Głównymi kryteriami zaklasyfikowania do grupy trzeciej („wybuchowych") były: 1) drażliwość, 2) wybuchowość, 3) nerwowość. Objawy te często stawały się przyczyną konfliktów z otoczeniem (w rodzinie, w miejscu pracy). Ponadto zaliczono tutaj nadmierne reakcje emocjonalne na błahe nawet podniety, wzrost pewności siebie, samodzielności i aktywności, „cyniczny" stosunek do życia.

Do grupy „wybuchowych" zaliczono 16 osób, w tym 14 mężczyzn i 2 kobiety. Można by przypuszczać, że na obraz zmian poobozowych w tej grupie wpłynął stosunkowo młody wiek uwięzionych, w porównaniu bowiem z innymi w grupie „wybuchowych" średni wiek w chwili uwięzienia jest najniższy (27 lat). Obserwacja ta nie pokrywa się ze spostrzeżeniami niektórych autorów (np. *Paula, Herberga, Straussa*), stwierdzających paranojalne nastawienie oraz skłonność do popadania w konflikty z prawem u tych osób, które zostały uwięzione w wieku młodocianym. Należy jednak wyjaśnić, że spostrzeżenia tych autorów opierały się na obszerniejszym materiale, a wiek badanych w chwili uwięzienia był często znacznie niższy niż w omawianej tu grupie „wybuchowych". W skład tej grupy weszły przede wszystkim osoby z wyższym wykształceniem, uwięzione głównie z przyczyn politycznych, a przebywające w obozie średnio 3.4 lata.

Następujący przykład ilustruje zmiany osobowości w grupie „wybuchowych":

Mężczyzna, z wyższym wykształceniem (nr prot. 16/M). Jest średnim z pięciorga rodzeństwa. W dzieciństwie rozwijał się dobrze, nauka szła mu łatwo. Poważniejszych chorób nie przechodził. Był człowiekiem wesołym, towarzyskim, energicznym, lubianym przez otoczenie. Czynnie interesował się sportem i techniką. Ożenił się w dniu wybuchu wojny. Brał udział w kampanii wrześniowej. Następnie pracował w swoim zawodzie. W r. 1942, tj. w 35. roku życia, aresztowało go gestapo, ponieważ znajomy *volksdeutsch* zadenuncjował go jako sabotażystę. Przez 3 miesiące przebywał w więzieniu, gdzie wielokrotnie bito go i poddawano torturom. Mimo że nie przyznał się do przedstawianych mu zarzutów, skazano go na pobyt w obozie koncentracyjnym do końca wojny. Przebywał kolejno w obozach w Oświęcimiu i Buchenwaldzie. Miał tam ciężkie przeżycia psychiczne i fizyczne. Odczuwał silny lęk przed śmiercią, był naocznym świadkiem rozstrzelania 250 więźniów, przebył kilkakrotnie zapalenie płuc, opłucnej, dur wysypkowy, wielokrotnie był ciężko pobity. Jego zdaniem o przetrwaniu obozu zadecydowała pomoc towarzyszy, przykład osób, które zachowały się w sposób heroiczny, wiara religijna. Po uwolnieniu z obozu szybko, samodzielnie przedostał się do kraju, odnalazł żonę i córkę oraz powrócił do pracy w swoim zawodzie. Jak zauważył on sam i otoczenie, od czasu pobytu w obozie zmienił się: stał się niezwykle wybuchowy, drażliwy, zdarzało się, że w gniewie „rzucał się" na kogoś. Większe towarzystwo męczy go i drażni; stał się domatorem. Często mówił swoim przełożonym złośliwości, nie mogąc się od tego powstrzymać, mimo iż wiedział, że może mu to zaszkodzić. Z obiektywnej analizy poobozowej linii życia badanego wynika, że często zmieniał pracę z powodu konfliktów z otoczeniem. Badanie somatyczne wykazało u niego nadciśnienie tętnicze. Według oceny lekarskiej zaliczono badanego do ekstrawertywnego typu osobowości przedobozowej. Somatyczny stress obozowy (urazy, choroby zakaźne) określono jako ciężki, a poobozowe zmiany osobowości jako patologiczne.

Do grupy czwartej („nieufnych i przygnębionych") zaliczono badanych wykazujących zmiany osobowości, które były podstawą zakwalifikowania zarówno do grupy pierwszej („przygnębionych"), jak i do grupy drugiej („nieufnych"). Grupa czwarta liczyła 23 osoby (w tym 14 mężczyzn i 9 kobiet). Ich średni wiek w chwili uwięzienia w porównaniu z pozostałymi grupami był najwyższy i wynosił 34 lata. W sposób statystycznie istotny przeważali tutaj badani mający średnie wykształcenie, pracujący umysłowo, uwięzieni głównie z przyczyn politycznych lub z powodu pochodzenia żydowskiego. Analiza grup pierwszej („przygnębionych") i czwartej („nieufnych i przygnębionych") może wskazywać na to, że objawy przygnębienia i nieufności występowały zasadniczo u osób, których wiek w chwili uwięzienia był na ogół wyższy niż u reszty badanych.

Przykład zmian osobowości charakterystycznych w grupie czwartej:

Pracownica fizyczna o wykształceniu podstawowym (nr prot. 4/L). Rozwijała się prawidłowo, uczyła się dobrze. Poważniejszych chorób — oprócz operacji wyrostka robaczkowego — nie przechodziła. Z usposobienia była pogodna, wesoła, towarzyska, szczera, otwarta, prawdomówna, religijna, uczuciowa, wrażliwa, nigdy jednak dłużej nie przejmowała się trudnościami. W r. 1942 została ujęta w obławie ulicznej i po dwumiesięcznym śledztwie skierowana do Oświęcimia, gdzie przebywała przeszło 3 lata. Po uwięzieniu odczuwała bardzo silny lęk przed śmiercią. Wiele razy wyznaczana na śmierć przy dziesiątkowaniu, uciekała przy pomocy innych osób. Wspominając obecnie te fakty, badana wykazuje napięcie uczuciowe, długo płacze.

Jako najbardziej przykre wspomnienia obozowe wymieniła: przymus noszenia zwłok, paniczny lęk przed każdym pojawiającym się Niemcem, stale nurtującą obawę przed spaleniem w krematorium. W obozie przez 3 miesiące chorowała na dur brzuszny, później na zimnicę. W czasie tych chorób kilka razy straciła przytomność. Była wyniszczona, miała obrzęki głodowe. W chwili wyzwolenia ważyła 36 kg. W obozie *SS-man* uderzył ją laską w głowę. Od tej pory cierpi na częste bóle i zawroty głowy, miewa zaburzenia równowagi. Zdaniem badanej, o przetrwaniu przez nią obozu zadecydowały: „przeznaczenie, religia, wiara i pomoc koleżanek". Według jej oceny nigdy nie zaadaptowała się do warunków obozowych. Żywiła głębokie pragnienie zemsty na prześladowcach, jednak nie skorzystała z takiej możliwości w chwili uwolnienia. Przez okres kilku miesięcy po uwolnieniu czuła się źle, miała lęki, cierpiała na bezsenność, później: „jakoś się ułożyłam". Od czasu pobytu w obozie straciła zaufanie do ludzi, nie wierzy im, jest ogólnie bardziej podejrzliwa: „zdaje mi się, że ludzie są niedobrzy, nieżyczliwi". Ponadto stale utrzymuje się u niej obniżony nastrój: „straciła pogodę ducha". Niechętnie mówi o swoich przeżyciach z obozu, a kiedy ktoś ją o nie zapyta, unika odpowiedzi, wymawiając się niepamięcią. Często ma sny lękowe związane z tematyką obozową: „zwykle śnią mi się te same sceny, że wybierają na śmierć, że wysyłają na spalenie". Kiedy spotyka współwięźniów z obozu, a rozmowa zejdzie na tematy obozowe, badana stara się ją skierować na aktualne tematy, bo: „kiedy mówię o obozie, zaraz mam straszne sny, staję się smutna, płaczę, a właściwie nie płaczę, tylko łzy same mi się leją". Stała się mniej kontaktywna, unika ludzi, ma powierzchowny sen, łatwo się budzi. Obiektywna ocena lekarska wykazała u badanej w zakresie somatycznym tkliwość uciskową w lewej okolicy nadskroniowej z upośledzeniem czucia bólu i dotyku, które badana odnosi do opisanego urazu w obozie. Prawa źrenica była cokolwiek nieokrągła, przy czym obie prawidłowo reagowały na światło i zbieżność. W okolicy prawego podżebrza stwierdzono tkliwość uciskową. Psychicznie: badana wykazywała rysy nieufności, nastrój miała obniżony, zrezygnowany, często płakała, kiedy rozmowa dotyczyła obozu.

Grupa piąta (subiektywnie i obiektywnie nie wykazujących zmian osobowości) obejmuje pozostałe 9 osób (6 mężczyzn i 3 kobiety), nie zakwalifikowanych do żadnej z poprzednich czterech grup. Ani w subiektywnym odczuciu, ani w obiektywnej ocenie lekarskiej tych 9 badanych nie wykazało zmian osobowości. Przeważnie były to osoby z wyższym wykształceniem, spośród których 7 uwięziono z przyczyn politycznych. Pomimo że średni czas uwięzienia był tutaj najdłuższy i wynosił 3,8 roku oraz mimo że sześciu spośród nich uległo w obozie ciężkim urazom somatycznym i takim, jak w innych grupach obciążeniom psychicznym u osób tych nie stwierdzono poobozowych zmian osobowości, ani też sami badani nie zauważyli ich u siebie. Można by przyjąć, że świadoma postawa społeczna i patriotyczna, ujawniająca się w działalności konspiracyjnej, przyczyniła się u osób z grupy piątej do większej odporności na warunki obozowe.

Przykład ilustrujący osobowość bez zmian poobozowych:

Kobieta z wyższym wykształceniem (nr prot. 12/T). Rozwijała się dobrze, miała pogodne i szczęśliwe dzieciństwo. Przed obozem przeszła tylko choroby zakaźne wieku dziecięcego (odra, płonica), które miały łagodny przebieg. Uczyła się dobrze. Po ukończeniu studiów pracowała w swoim zawodzie. Z usposobienia była pogodna, wesoła, dowcipna, towarzyska, wrażliwa, szczera, otwarta, łatwo nawiązywała kontakt z ludźmi. Uwięziono ją jesienią 1941 r. z przyczyn politycznych, w 23. roku życia. Po kilkumiesięcznym pobycie w więzieniu, na początku r. 1942 przewieziona do obozu w Oświęcimiu, gdzie przebywała aż do chwili wyzwolenia. Obóz psychicznie znosiła ciężko, ponieważ wiedziała, że wraz z nią umieszczono tam jej rodziców. Wiosną 1943 r. w obozie zmarła jej matka. Według oceny badanej ją samą utrzymała przy życiu życzliwość i pomoc współwięźniarek oraz myśl, że będzie potrzebna rodzinie. Najbardziej dręczyła ją w obozie ciągła konieczność przebywania z innymi ludźmi. Po wyzwoleniu przez kilka miesięcy odpoczywała, później wróciła do pracy, uzyskała tytuł zawodowy. Dość dużo podróżowała. W początkowym okresie po uwolnieniu nie mogła znaleźć wspólnego kontaktu z ludźmi, którzy nie przeżyli obozu. Śmieszyły ją ich troski i zmartwienia. Wkrótce włączyła się całkowicie w życie swojego otoczenia. Jak sama stwierdziła, po obozie czuje się dobrze zarówno pod względem psychicznym, jak i fizycznym. Nie sądzi, aby obóz spowodował u niej jakiekolwiek trwalsze zmiany. Obiektywna ocena lekarska, opierająca się zarówno na analizie przedobozowej, jak i poobozowej sylwetki psychicznej oraz dane wynikające z bezpośredniej obserwacji w czasie badania, pozwoliły na stwierdzenie, że badana — podobnie jak przed obozem — jest osobą zrównoważoną, pogodną, odporną psychicznie, nie wykazującą zmian osobowości, które by mogły być następstwem pobytu w obozie.

Zakres 100 zbadanych byłych więźniów wyczerpują opisane grupy I—V. W toku badań okazało się, że niektóre z tych osób subiektywnie stwierdzały, że w ich ogólnej ocenie pobyt w obozie wpłynął „korzystnie" na ich psychikę. Ponieważ w dostępnym piśmiennictwie nie spotkano się z wyodrębnieniem takiej grupy, zasługuje ona na osobne omówienie.

Byli więźniowie subiektywnie oceniający

obóz w sposób pozytywny twierdzili, że nie zauważyli u siebie żadnych ujemnych następstw pobytu w obozie ani w sferze psychicznej, ani fizycznej. Kilka osób przyznawało wprawdzie, że dotąd odczuwają różne ujemne następstwa ciężkich przeżyć obozowych, jednakże są one dla nich mniej istotne aniżeli „korzyści", jakie wynieśli z obozu. Ich zdaniem, korzyści te polegają głównie na pogłębieniu znajomości samego siebie i innych ludzi, na skrystalizowaniu poglądu na świat, na ogólnym zahartowaniu, na nawiązaniu głębszych kontaktów z ludźmi, z czym przed pobytem w obozie mieli duże trudności. Niektórzy wyzbyli się neurotycznych rysów osobowości, które uprzednio utrudniały im życie w społeczeństwie, np. takich, jak niepewność, poczucie mniejszej wartości, lękliwość i nieśmiałość oraz skłonność do zamykania się w sobie. W jednym przypadku motywy pozytywnej oceny doświadczeń obozowych wywodziły się z przeżyć wyraźnie psychotycznych. Chodzi o kobietę, która na kilka lat przed wojną zachorowała na psychozę z kręgu rozszczepieniowego i odtąd aż do ostatnich czasów utrzymują się u niej objawy psychotyczne w postaci urojeń, omamów i pewnej dziwaczności w zachowaniu się. Badana ta podała, że jej pobyt w obozie nastąpił z woli Boga po to, aby się stała bardziej wierząca. Jej zdaniem rzeczywiście tak się stało. Z wypowiedzi badanych wynika, że skrajnie ciężkie warunki życia obozowego mimo wszystko dały im okazję pozytywnego sprawdzenia siebie w tej najtrudniejszej próbie. Należy się również liczyć ze skłonnością do kompensacji nierzadko spotykanej u osób, którym trudno by się pogodzić z wątpliwościami, czy ich osobowość nie uległa zmianie. Pomimo takiego odczuwania wpływu obozu na psychikę u 8 byłych więźniów (5 mężczyzn, 3 kobiet), u 5 z nich stwierdzono obiektywnie zmiany osobowości, kwalifikujące je do odpowiednich grup, natomiast 3 osoby zaliczono do grupy piątej (nie wykazujących zmian osobowości). Nie było więc podstawy do wydzielenia grupy szóstej, tj. tych, na których osobowość pobyt w obozie wpłynąłby korzystnie.

Przykład ilustrujący sylwetkę psychiczną jednego z badanych subiektywnie oceniających obóz w sposób pozytywny:

Mężczyzna z wyższym wykształceniem (nr prot. T/4), pracujący w swoim zawodzie. Jego przedobozowa sylwetka przedstawiała się psychastenicznie. Był nieśmiały, niepewny siebie. Miał stałe poczucie winy i mniejszej wartości. Uwięziono go w 32. roku życia. Po dość długim pobycie w więzieniu wysłano do obozu w Oświęcimiu, gdzie przebywał do uwolnienia. Do życia obozowego zaadaptował się łatwo. W obozie został dwukrotnie ciężko pobity, miał „atak serca" z uczuciem umierania. W Oświęcimiu najbardziej dokuczały mu zaburzenia snu, pragnienie i przygnębiały go różnice istniejące między starszymi i młodszymi więźniami. Jego zdaniem o przetrwaniu obozu zadecydowała pomoc otoczenia, protekcje i wiara. Przed samym uwolnieniem, w czasie bombardowania był przysypany ziemią i doznał urazu kręgosłupa. Wkrótce po uwolnieniu zaczął pracować w zawodzie odpowiadającym jego kwalifikacjom.

Zapytany o wpływ przeżyć obozowych na swoją psychikę, stwierdził: „nauczyłem się myśleć, wystąpiła u mnie krystalizacja osobowości, dojrzałem intelektualnie". Dotychczas ma poczucie, że obóz pogłębił jego życie duchowe, uczynił go bardziej wyrozumiałym i tolerancyjnym w stosunku do ludzi. Nigdy nie miał poczucia krzywdy i opuścił obóz z przeświadczeniem, że wszyscy ludzie są dobrzy. Od czasu pobytu w obozie wyzbył się skrępowania i nieśmiałości w stosunkach z ludźmi, zniknęły u niego lęki i „kompleksy", stał się spokojniejszy, mniej nerwowy, bardziej pewny siebie. Doświadczenia obozowe uważa za coś pozytywnego: „okres ten dał mi krystalizację samego siebie, znalazłem swoje miejsce w świecie, w życiu i epoce". Z obiektywnej analizy lekarskiej wynika, że badany wykazywał przed obozem wyraźnie zaznaczone psychasteniczne rysy osobowości. Analiza poobozowej linii życiowej oraz obserwacja w czasie badania pozwoliły na stwierdzenie, że objawy charakterystyczne dla psychastenii znacznie zmniejszyły swe nasilenie: badany istotnie uzyskał lepszy kontakt z ludźmi, nabrał pewności siebie, jednakże takie objawy, jak tiki i natrętne czynności utrzymują się u niego, chociaż sam badany nie zauważa ich lub też nie zwraca na nie uwagi, jak przedtem. Badany dobrze dostosował się do wymogów życia społecznego, rodzinnego i zawodowego.

Przypadek ten został zakwalifikowany do grupy piątej (nie wykazujących zmian osobowości).

Po szczegółowej analizie psychiatrycznej i uwagach odnoszących się do zmian osobowości tyczących się każdej wyróżnionej grupy (I—V) przystępuję do charakterystyki zbiorczej, uwzględniającej kliniczne oceny i statystyczne korelacje zarówno w obrębie każdej grupy, jak i pomiędzy grupami.

W całej zbadanej 100-osobowej grupie przeważali mężczyźni (70), natomiast kobiet było tylko 30, przy czym w grupach I, II i IV kobiety stanowiły w przybliżeniu $^1/_3$ ogólnej liczby osób. W pozostałych grupach (III i V) odsetek kobiet był znacznie niższy. Analiza statystyczna wykazała, że czynnik płci nie jest istotny w charakterystyce wyodrębnionych grup. Do obliczeń statystycznych zastosowano chi^2 przy $p = 0{,}05$. Chi^2 tablicowe wynosi 9,488, chi^2 wyliczone wynosi 4,23. Oznacza to, że nie stwierdzono tutaj istotności statystycznej, a więc pod względem płci badani są rozdzieleni w grupach równomiernie.

Średni wiek w chwili uwięzienia wynosił 31 lat. W grupie I („przygnębieni") i V (nie wykazujący zmian osobowości) średnie wieku w chwili uwięzienia pokrywają się ze średnią całej grupy. Średnie dotyczące grup II („nieufni") i IV („nieufni i przygnębieni") są znacznie wyższe od przeciętnej, natomiast w grupie III („wybuchowi") średni wiek w chwili uwięzienia był najniższy.

Co do rozkładu zawodów, w grupie I w statystycznie istotny sposób przeważają pracownicy fizyczni, w grupach II i IV pracownicy

umysłowi, w III i V pracownicy umysłowi o wysokich kwalifikacjach. Chi² wyliczone = 16,24, a tablicowe na poziomie ufności $p < 0,05$ wynosi 15,507.

Należy zwrócić uwagę na zgodność tego rozkładu z poziomem wykształcenia: w grupie I przeważają osoby z wykształceniem podstawowym, w grupach II i IV — z wykształceniem średnim, a w pozostałych — z wykształceniem wyższym.

Co się tyczy przyczyn uwięzienia, w grupie I, uwzględniając proporcje wszystkich grup, największa liczba badanych została aresztowana z powodów politycznych, natomiast znacznie mniejsza — przypadkowo oraz z powodu pochodzenia żydowskiego. Wniosek ten jest zgodny z wyliczeniem statystycznym, ktore wskazuje na istotność politycznych przyczyn uwięzienia w tej grupie: przy $p < 0,05$ chi² wyliczone = 15,93, tablicowe = 15,507. W grupie II na plan pierwszy wysuwają się przypadek i pochodzenie żydowskie, w grupie III i IV — przyczyny polityczne. W grupie V spośród 9 osób 7 zostało uwięzionych z przyczyn politycznych.

W wyodrębnionych grupach (I—V) średni czas pobytu w obozie był jednakowy dla grup II, III i IV (3,3). W grupach I i V był on wyższy od przeciętnej ogólnej: dla grupy I wynosił 3,6, dla grupy V wynosił 3,5 roku. Jeśli jednak wyłączy się z grupy V jedną osobę, która przebywała w obozie krócej niż rok, przeciętna dla grupy V wynosi 3,8, tzn. osiąga wartość najwyższą.

Zarówno z obserwacji własnych, jak i z obliczeń statystycznych wynika, że „ekstrawersja" i „introwersja" nie miały istotnego znaczenia dla rodzaju poobozowych zmian osobowości.

Ciężkiego urazu fizycznego doznały w obozie ogółem 33 osoby spośród badanych, 21 osób przebyło ciężkie choroby zakaźne, 28 — zarówno doznało urazu, jak też przebyło choroby zakaźne. Pozostali badani — w liczbie 18 — nie ulegli w obozie ciężkiemu stressowi somatycznemu.

Uwzględniając uprzednio opisane kryteria, u 45 osób poobozowe zmiany osobowości oceniano jako patologiczne, a u 46 jako niepatologiczne. Wykonane przy zastosowaniu chi² obliczenia statystyczne nie wykazały istotnego znaczenia stressu somatycznego dla kwalifikacji badanych do poszczególnych grup. To samo odnosi się do oceny zmian jako patologicznych i niepatologicznych.

W analizie statystycznej nie wykazano korelacji między poobozowymi zmianami osobowości a siłą obozowego stressu somatycznego. Stwierdzono, że 18 badanych nie uległo takiemu stressowi, jednak u 15 z nich wystąpiły zmiany osobowości, które w 4 przypadkach oceniono jako patologiczne, a w 11 jako niepatologiczne. Czasem się zdarzało, że niewątpliwie ciężki uraz cielesny nie spowodował dostrzegalnych zmian osobowości (u 6 badanych) lub też zmiany takie wykazano, jednak oceniono je jako niepatologiczne (u 46 badanych).

Sumując wyniki analizy, należy stwierdzić, że zarówno z własnych wypowiedzi badanych, jak i z obiektywnej oceny psychiatrycznej wynika, że przeważająca liczba badanych byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka, mianowicie 91 na 100, wykazuje zmiany osobowości dotąd utrzymujące się od chwili uwolnienia z obozu. Zmiany te potraktowano szeroko, uwzględniając rozne obozowe przyczyny sprawcze zarówno psychiczne, jak somatyczne, nie dając pierwszeństwa ani ujemnym wpływom urazu somatycznego, ani też nie przypisując wyłącznego znaczenia stressowi psychicznemu w powstawaniu i obrazie poobozowych zmian osobowości.

Stwierdzone trzy zasadnicze kierunki zmian osobowości: „przygnębienie", „nieufność" i „wybuchowość" mogą nasuwać pewne analogie. Mianowicie, jak z praktyki psychiatrycznej wiadomo, w tych samych kierunkach — tylko w znacznie silniejszym stopniu — zazwyczaj zmienia się osobowość po ostrej fazie niektórych chorób psychicznych. Wyłaniałoby się więc pytanie, czy opisane trzy rodzaje zmian osobowości nie stanowią zasadniczych kierunków, po których toczy się dalszy bieg życia ludzkiego po przejściu sytuacji przekraczających skalę ludzkich możliwości.

PIŚMIENNICTWO

(Wybór najważniejszych pozycji — pełna bibliografia u autora)

1. *Baeyer W:* Erlebnisbedingte Verfolgungschäden. Der Nervenarzt, 1961, z. 12, str. 534—538. — 2. *Bettelheim B.:* The informed heart. Autonomy in a mass age. Free Press, New York 1962, str. 118—126. — 3. *Eitinger L.:* Concentration camp survivors in the postwar world. Amer. Journal of Orthopsychiatry, 1962, nr 3, str. 367—375. — 4. *Eitinger L.:* Pathology of the concentration camp syndrome. Arch. of General Psychiatry, 1961, nr 4, str. 371—379. — 5. *Engel W. H.:* Reflections on the psychiatric consequences of persecution. (An evaluation of restitution claimants). Amer. Journal of Psychotherapy, 1962, nr 2, str. 191—203. — 6. *Frankl V. E.:* Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager. Verlag für Jugend und Volk, Wien 1947. — 7. *Jung C. G.:* Psychologische Typen. Rascher, Zürich 1950 (wyd. 8). — 8. *Klein H., Zellmeyer J., Shanan J.:* Former concentration camp inmates on a psychiatric ward. Arch. of General Psychiatry, 1963, nr 4, str. 334—342. — 9. *Leśniak R., Mitarski J., Orwid M., Szymusik A., Teutsch A.:* Niektóre zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. Przegl. Lek., 1961, nr 1a, str. 64—73. — 10. *Matussek P.:* Die Konzentrationslagerhaft als Belastungssituation. Der Nervenarzt, 1961, nr 12, str. 538—542.

11. *Paul H., Herberg H. J.:* Psychische Spätschäden nach politischer Verfolgung. S. Karger NY, Basel 1963. — 12. *Strauss H.:* Besonderheiten der nichtpsychotischen seelischen Störungen bei Opfern der nationalsozialistischen Verfolgung und ihre Bedeutung bei der Begutachtung. Der Nervenarzt, 1957, nr 8, str. 344. — 13. *Venzlaff U.:* Die psychoreaktiven Störungen nach entschädigungspflichtigen Ereignissen. Springer Verlag, Berlin 1958.

WANDA PÓŁTAWSKA Kraków
(były więzień obozu koncentracyjnego w Ravensbrück nr 7709)

Z badań nad „dziećmi oświęcimskimi"

(UWAGI OGÓLNE)

(Z Kliniki Psychiatrycznej A.M. w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *K. Spett*)

Podjęte badania psychiatryczne najmłodszych więźniów Oświęcimia i dzieci urodzonych w tym obozie mają na celu analizę, czy i jakie skutki w osobowości, w psychice dziecka pozostawił fakt pobytu w obozie w pierwszych miesiącach lub pierwszych latach życia.

Wiek dzieci dotychczas badanych nie przekraczał 8 lat w chwili wyzwolenia; przeważnie liczyły one wtedy poniżej 5 lat życia.

Nie sposób ustalić, ile dzieci przebywało w Oświęcimiu. Świadkowie procesu w Norymberdze tylko ogólnie określali ich liczbę; niektórzy orientowali się według tego, ile wózków pozostawiono przed krematorium. Nie można też na razie jednoznacznie stwierdzić, ile tych dzieci żyje w Polsce. W obecnej chwili w rejestracji kustosza muzeum oświęcimskiego, który udostępnił nam wszystkie posiadane materiały, figuruje około 50 dzieci, a dokładniejsze dane dotyczą 38 osób (18 chłopców i 20 dziewcząt).

Dzieci oświęcimskie bezpośrednio po wyzwoleniu w styczniu 1945 roku. (Zdjęcie z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

Wstępna analiza materiału pozwoliła na ustalenie problematyki badań. W miarę zbierania materiału na pierwszy plan wysuwają się pewne problemy, które wymagają analizy zarówno psychiatrycznej, jak psychologicznej i socjologicznej. Podstawowym zagadnieniem wydaje się zbadanie, czy fakt pobytu w obozie miał decydujące znaczenie dla dalszego rozwoju dzieci i w jakim stopniu wpłynął na ich dalsze losy. Natomiast nie są przedmiotem analizy dzieje „obozowe" tych dzieci, znane zresztą dorosłym więźniom[1]. W podjętej analizie okres pobytu najmłodszych w obozie o tyle nie ma znaczenia, że fakty związane z najwcześniejszymi przeżyciami są u badanych całkowicie pokryte niepamięcią. Żadne dziecko nie pamięta, co się z nim działo w obozie. Dwoje podaje jedynie mgliste wspomnienie momentu wyjścia („tam był taki długi most"; drugie dziecko mówi: „było nas dużo i czekaliśmy").

„Dzieci oświęcimskie" na ogół zostały zabrane przez przybranych rodziców po wyzwoleniu Oświęcimia z domu dziecka, niektóre jeszcze przed wyzwoleniem z obozu. Wzięcie dzieci za własne przeważnie wynikało ze świadomej decyzji rodziców przybranych, w większości bezdzietnych, zdarzyło się jednak np., że chłopiec-wyrostek pobiegł do obozu i przyniósł matce do domu malutką „siostrzyczkę", która już została w rodzinie.

Osobowość przybranych rodziców niewątpliwie ma wielki wpływ na kształtowanie zarówno psychiki dziecka, jak i jego dalszych losów. Zasadniczo ludzie ci brali dzieci z własnej woli; nie było elementu przymusu ani niechęci do dzieci. Wypowiedzi przybranych rodziców są niekiedy wzruszające w swojej prostocie, za którą kryje się dużo poświęcenia. Jedna z matek dziecka, które jest dziś dorosłe, analizując swoją postawę wobec tego chłopca powiedziała: „No cóż, może go rozpuszczałam i nazbyt mu pobłażałam, ale zawsze miałam w pamięci, że to dziecko nie zaznało matczynej ręki i że mu brakło chleba".

Celem dalszej analizy i porównania z grupą kontrolną dzieci adoptowanych jest określenie, czy fakt, iż zostały wzięte z obozu koncentracyjnego, ułatwiał kontakt dzieci z przybranymi rodzicami, czy przeciwnie. Zasadniczo ze wstępnej analizy porównawczej wynika, iż sto-

[1] O dziejach dzieci w obozie zeznawała i pisała była więźniarka obozu w Oświęcimiu, organizatorka bloku dziecięcego, dr *Janina Kościuszkowa* (zob. Przegląd Lekarski, 1961, nr 1a, str. 60—61). Są niewątpliwie i inni cenni naoczni świadkowie.

sunek dzieci przybranych do przybranych rodziców był lepszy, niż bywa przeciętnie, gdy rodzice biorą dzieci z normalnych domów dziecka. Wydaje się, że w świadomości dorosłych fakt tragicznej przeszłości dziecka był czynnikiem mobilizującym czułość i cierpliwość wobec cudzego i niekiedy trudnego chłopca czy dziewczynki.

Dane dotyczące pierwszego okresu rozwoju dzieci pochodzą z reguły od przybranych rodziców, niekiedy od kogoś jeszcze z otoczenia, dzieci bowiem także nie pamiętają pierwszych miesięcy po ich wyzwoleniu.

Analiza pierwszego okresu po wyzwoleniu dotyczy zarówno zdrowia fizycznego, jak i rozwoju psychicznego dziecka. Wszystkie dzieci w chwili wyzwolenia były kachektyczne, przy czym niektóre były wychudzone, aż niemal do wagi kości, inne miały obrzęki. U wszystkich dzieci przyjęto wiek umowny według badania lekarskiego i jak się potem okazało, wszystkim dzieciom z uwagi na wychudzenie przypisano wiek niższy niż niekiedy później ustalony wiek faktyczny. Wszystkie dzieci wykazywały zmiany w oczach, przy czym o niektórych wiadomo, że były to zarówno ropne zapalenia spojówek, jak i zapalenia rogówki. Niektóre matki podają wręcz sugestię: „coś im tam z tymi oczami robiono".

Dzieci — oprócz czyraczycy, która była nagminnym powikłaniem w chwili wyzwolenia — miały na ciele ślady sińców, niektóre na przebiegu żył tak, że w relacji matek powtarza się wersja: „wyciągali dzieciom krew".

Niektóre dzieci miały zakażenie gruźlicze w węzłach, niektóre — kostne.

Okres pierwszych dni i miesięcy po wzięciu dziecka był niemal we wszystkich przypadkach ciężka walką o życie dziecka. O tym okresie matki podają tylko tyle, że z trudem udało się dziecko wychować i utrzymać przy życiu.

Wzrost dzieci po doprowadzeniu do normy na ogół nie odbiegał od przeciętnej. Można zaryzykować stwierdzenie, że dzieci w dobrych warunkach fizycznie regenerowały się szybko. Natomiast ciekawa jest analiza rozwoju psychicznego i ślady w układzie nerwowym, które przetrwały bardzo długo, u niektórych niewątpliwie do dziś. Tak na przykład zasadniczą komponentą wczesnych objawów psychicznych były lęki. W wywiadzie w odniesieniu do wszystkich dzieci zjawia się określenie: „dziecko się bało, panicznie się bało, szalało ze strachu, wydawało się, że chce wyjść ze skóry ze strachu".

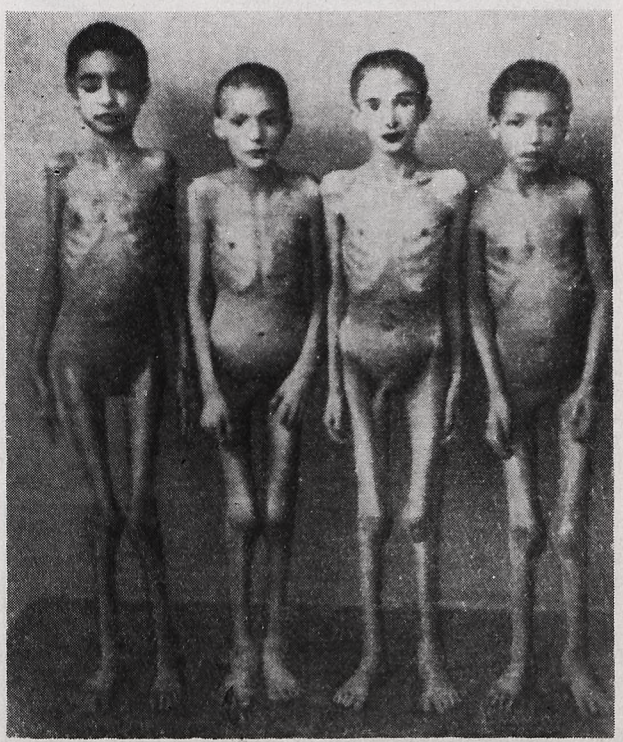
Reakcje lękowe początkowo pojawiały się w nocy i także w ciągu dnia. Dzieci bały się podniesionego głosu, mundurów, nagłego ruchu, ciemności, nocy, mężczyzn i, rzecz ciekawa, bały się normalnie jeść; dzieci podanego jedzenia nie ruszały, czekając, aż wszyscy wyjdą, wtedy rzucały się łapczywie na jedzenie lub, ignorując podany posiłek, zbierały starannie okruszyny jedzenia z podłogi.

Dziecko nagle dotknięte podskakiwało, krzyczało, zrywało się i uciekało. U niektórych dzieci nieco starszych i głównie chłopców lęk przeradzał się w agresję i dziecko w pierwszych dniach po wyzwoleniu, gdy się je dotknęło, reagowało uderzeniem w rękę, która je dotykała. Jeden chłopczyk, około 5-letni, gdy miał okazję, porwał broń i groził nią wszystkim umundurowanym mężczyznom. Zasadniczo reakcji lękowej w dzień towarzyszyła reakcja ucieczki; dzieci uciekały pod łóżko, przed siebie, nakrywały się całe kołdrą itp. W nocy budziły się z krzykiem, nieprzytomne i niekiedy wtedy w lękowych majaczeniach dziecka zjawiały się okruchy wspomnień z obozu; nazwisko „*Mengele*" dzieci powtarzały w obłędnym strachu.

Co się tyczy stosunku do otoczenia, przybrani rodzice z reguły początkowo ukrywali fakt, iż dziecko pochodzi z obozu w Oświęcimiu; starali się również zataić, że jest dzieckiem przybranym. Jednak u wszystkich dzieci wcześnie przychodzi świadomość tego, że jest cudzym dzieckiem i świadomość przebywania w latach najmłodszych w obozie.

Reakcja na fakt nieposiadania własnych rodziców jest zrozumiała i istnieje niewątpliwie u wszystkich dzieci adoptowanych. Wstępna analiza porównawcza z grupą kontrolną zdaje się jednak wskazywać na to, że fakt pobytu w obozie szczególnie zaważył na świadomości badanych. Fakt niewiadomego pochodzenia jest u tych młodych osób czymś głębiej przeżywanym niż ten sam fakt w świadomości dzieci adoptowanych w normalnych warunkach.

Znamienne jest, że na pytanie aktualnie stawiane tym ludziom: „co pan czy pani o sobie wie?" większość bez wahania odpowiada: „nic", choć oczywiście potem się okazuje, że o różnych faktach dotyczących siebie badani wiedzą,



Grupa dzieci, na których *SS-Hauptsturmführer* dr *Józef Mengele* przeprowadzał swe zbrodnicze doświadczenia. Zdjęcie wykonane w obozie oświęcimskim. (Z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

dominuje jednak u nich poczucie niewiadomego.

Drugą rzucającą się w oczy reakcją, związaną z tą samą sprawą niewiadomego pochodzenia, jest stosunek do Niemców znacznie bardziej agresywny, niż się to ujawnia u dorosłych więźniów. Zjawisko to w potocznej rozmowie nie rzuca się w oczy, jednak szczegółowsza analiza własna badanych wykazuje, że mają bardzo nasilone poczucie doznanej krzywdy, za którą czynią w całości odpowiedzialny naród niemiecki.

Stosunek do wiadomości, że się jest cudzym dzieckiem, oczywiście jest różny u różnych dzieci. Większość dowiedziała się o swoim pochodzeniu z obozu z rozmów dorosłych, niektórzy od kolegów w szkole, gdy koledzy zaczęli dopytywać o wytatuowany numer. Najmłodsze dzieci miały numer tatuowany na nóżce; w miarę wzrostu zacierał się on i stawał się nieczytelny.

Ciekawe jest to, że dzieci nie próbowały dowiedzieć się czegoś o rodzicach. Akcja poszukiwania rodziców była inicjatywą spoza kręgu dzieci. Zapytane o to młode osoby mówią: „byłam tak przekonana, że nikt z moich nie wyszedł", „gdyby żyli, znaleźliby mnie" lub „gdyby żyli, szukaliby mnie sami". Od tej myśli zresztą zaczyna się, jak się okaże później, urazowa reakcja w stronę odnalezionych rodziców.

Dzieci reagują różnie na fakt, iż pochodzą z Oświęcimia. Jedne wykradają się z domu i mieszkając niedaleko, biegną do obozu szukać „śladów siebie". Inne nie chcą o tym nic wiedzieć. Jedno z nich siadło i zamknąwszy oczy usiłowało odszukać w pamięci obraz matki. Udało mu się przypomnieć, że „była śliczna i miała czarne warkocze". Obraz matki od tego momentu zjawia się w wyobraźni dziecka; nie wiadomo, czy wywołuje prawdziwe wspomnienie, czy tylko życzeniowe sny. W stosunku do matki przybranej zjawia się typowa dla wszystkich dzieci reakcja na karę i nieporozumienia: „gdybyś była moją matką, byłabyś inna".

Świadomość, że „jestem cudzym dzieckiem", w każdym układzie utrudnia kontakt także wśród grupy kontrolnej dzieci adoptowanych z normalnych rodzin i domów dziecka. W badanej grupie wydaje się nawet, że przeszkadza ona, mniej jednak zjawiają się nieporozumienia głównie z przybranymi matkami. Przybrani ojcowie na ogół nie stają się przyczyną konfliktów, może dlatego, że z natury rzeczy mniej zajmują się dziećmi.

Dalszym zagadnieniem jest sprawa poszukiwania rodzin. Na unormowane już stosunki w sytuacji dorastających „dzieci oświęcimskich", które zaczynają jakoś układać sobie życie, studiują, pracują, nakłada się nowa sprawa wywołująca konflikt. Po burzliwym okresie dojrzewania, w którym niejeden badany zerwał psychiczny kontakt z rodzicami, podczas gdy inni zachowali dobre stosunki, zjawia się akcja podjęta przez radio, prasę i telewizję, mianowicie akcja poszukiwania rodzin, o której badani mówią czasem z żalem: „o wiele za późno".

Reakcja dzieci oświęcimskich na ten problem może rzucić ciekawe światło na zagadnienie psychologiczne i socjologiczne powstawania poczucia przynależności narodowej. Część dzieci odnalazła rodziców w sposób jednoznaczny; wiadomo teraz, kim są. A jednak konflikt trwa i nawet narasta; dzieci nie chcą być kim innym, niż są. Żadne z „dzieci oświęcimskich", które odnalazło rodziców, nie zmieniło narodowości. Dzieci wychowane w polskich rodzinach chcą przynależeć do tego środowiska, czują się Polakami.

Na akcję poszukiwania rodzin badani reagują różnie. Jedni z pewną pogonią za sensacją, inni z napięciem powiedzą potem: „ta matka nie ma ani jednej cechy, które przypisywałem mojej matce w wyobraźni". Następuje rozczarowanie zarówno tych, którzy rodziny odnaleźli, jak i tych, którzy nie odnaleźli.

Nowemu rozczarowaniu towarzyszy nowa fala pretensji do Niemców i do życia. Na tę nową trudność życiową badani reagują różnie. Jedni piszą do prasy, inni zamykają szczelnie drzwi, żeby nikt ich nie znalazł. Przeżycia, które są dla patrzących z boku niby proste, w świadomości badanych są przeżywane jako coś wstrząsającego. Niejeden mówi: „trzeba by się zastanowić, co lepiej".

Akcja poszukiwania rodzin ma swój wpływ na przybranych rodziców, choć pozornie tego nie widać; jednak jedna z matek zwierza się w cztery oczy: „a jednak coś we mnie pękło, gdy sobie uświadomiłam, że jest inna kobieta, do której ona ma prawo mówić: mamo". Rodzice ci pozornie się nie zmieniają, a jednak stosunki stają się napięte. W świadomości młodych ludzi powstaje rozdwojenie, które nie sprzyja stabilizacji.

Z punktu widzenia psychiatrycznego należy jeszcze w tej wstępnej relacji z prowadzonych badań zatrzymać się nad sprawą stanu obecnego „dzieci oświęcimskich". Urazowa, pełna konfliktów przeszłość i aktualnie istniejące uczuciowe „rozdwojenie" stwarzają szczególne warunki, można powiedzieć, wzmożonej nerwowości badanych. Badanie psychiatryczne nie ujawniło u żadnego z nich choroby psychicznej *sensu stricto*, a jednak psychiatra analizujący te życiorysy, wypowiedzi i badania dodatkowe nie może pominąć tego aspektu. Zbyt wiele razy w odniesieniu do badanych zjawia się określenie: „nerwowy, przewrażliwiony, inny niż wszyscy, zamyśla się, patrzy i nie wiadomo, gdzie jest, kontakt z nim jakby się urywał". Trudno ocenić, czy jest to skrytość charakteru, czy może coś głębszego?

Troską napawa analiza wyników badań elektroencefalograficznych. Jest ich jeszcze zbyt mało, by wysnuwać wnioski, zbyt szczupła jest na razie grupa kontrolna. A jednak nasuwa się myśl, czy może opisana linia życiowa i cytowane określenia, zjawiające się w odniesieniu do tych ludzi, wskazują na uszkodzenia głębsze, np. skutki głodu w okresie intensywnego wzrostu? Komórki somatyczne regenerują łatwo, ale komórki nerwowe regenerują trudno.

Badanie elektroencefalograficzne wykazało wyniki dalekie od przeciętnej. Zjawiają się: „desynchronizacja", „sporadyczne elementy wolne", „krótkie serie rytmu *theta*", „zapis nieregularny", „desynchronizacja skroniowa", „czołowa", „uogólniona" itp. aż do „wyładowań w postaci iglic w różnych odprowadzeniach". A więc „zapis o miernie, bardziej lub bardzo nasilonych cechach patologicznych". Czy są to skutki głodu, czy urazu, czy nie leczonych i nie rozpoznanych *encephalitis*, nie sposób orzec, a jednak wydaje się, że tych ludzi trzeba traktować inaczej i że fakt pobytu w najwcześniejszym dzieciństwie w warunkach, o których wszyscy wiemy, iż były nieludzkie, stanowił dla badanych szczególnie szkodliwy i obfity w skutki okres życia.

Badania są w toku. Ujawnia się coraz większa liczba „dzieci oświęcimskich" i coraz więcej problemów, nad którymi chyba nie można przejść bez zastanowienia.

VIKTOR E. FRANKL Wiedeń
(były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim-Brzezinka, Dachau i Terezin)

Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej Doświadczenia z zakresu psychoterapii w obozie koncentracyjnym[1]

Przytoczone poniżej wnioski oparte są na własnych doświadczeniach i przeżyciach w obozach koncentracyjnych w Oświęcimiu, Dachau i Theresienstadt[2]. Zanim jednak przejdę do rozważania szczegółowych zagadnień psychologii bądź psychoterapii grupowej, wydaje się słuszne zatrzymać się nad problemem psychopatologii życia w obozie. Mogłoby to stanowić równocześnie przyczynek do znajomości objawów, które od dawna określa się jako psychozy więzienne, a w szczególności do określenia tego stanu, który w czasie pierwszej wojny światowej opisywany był jako *barbed wire disease*[3].

Z punktu widzenia psychologii można wyróżnić trzy okresy życia obozowego: 1) wstrząs przy przybyciu do obozu, 2) typowe zmiany charakteru występujące po dłuższym pobycie w obozie, 3) okres zwolnienia z obozu.

Co się tyczy wstrząsu przy przybyciu do obozu, to występuje tu przede wszystkim nastrój paniki, charakterystyczny dlatego, że na plan pierwszy wysuwa się w tym wypadku niebezpieczeństwo samobójstwa. Zrozumiałe jest, że człowieka znajdującego się tam, gdzie grozi mu niebezpieczeństwo „pójścia do gazu", tzn. śmierci w komorze gazowej, nurtuje zamiar „pójścia na druty", tj. samobójstwa wskutek dotknięcia drutów ogradzających obóz, a znajdujących się pod prądem o wysokim napięciu.

Gdybyśmy chcieli wstrząs przy przyjęciu zaklasyfikować z punktu widzenia psychiatrii, to musielibyśmy zaliczyć go do nienormalnych reakcji przeżywania. Nie należy przy tym zapominać, że w tej nienormalnej sytuacji, jaką stwarzał obóz koncentracyjny dla przybywającego, ten właśnie sposób nienormalnego przeżywania był czymś normalnym.

Skoro tylko nastrój paniki ustępuje nastrojowi zobojętnienia (w tym miejscu jesteśmy już przy zmianach charakteru), więzień przechodzi do drugiego okresu. Oprócz zobojętnienia występuje wtedy typowa pobudliwość, charakterystyczna dla psychiki więźnia (apatia i agresywność). Obie te cechy odpowiadają dążeniu do utrzymania życia i są ostatecznie wynikiem tego dążenia, podczas gdy wszystko inne schodzi na dalszy plan. Znany jest także brak popędu płciowego u więźniów, przy czym oczywiście odgrywają rolę nie tylko czynniki psychiczne, lecz także somatyczne. Ogólnie można powiedzieć, że więźniowie uciekają się do pewnego rodzaju snu zimowego. Wszystko w nich przestawia się na nieubłaganą walkę o zachowanie siebie samego.

Psychoanalitycy zajmujący się tym zagadnieniem wśród więźniów obozu ujmują je jako regresję, zamknięcie się w sobie i przejście do prymitywniejszego bytu. Inne ujęcie zaproponował prof. dr *Emil Utitz*[4], który był równocześnie ze mną więźniem w obozie przejściowym. Omówione zmiany charakteru uważał on za schizoidalne. Obecnie, pomijając trudności teoretyczne, uważam, że zmiany charakteru można prościej wytłumaczyć. Mianowicie wiemy, że człowiek, który otrzymuje mało jedzenia i odczuwa brak snu (plaga robactwa!) ma skłonność zarówno do pobudliwości, jak i do

[1] Przekład polski wykładu wygłoszonego na Międzynarodowym Kongresie Psychoterapii w Lejdzie (Holandia) 8. IX. 1951 r., a opublikowanego pod tytułem *Psychohygiene im Notstand. Psychotherapeutische Erfahrungen im Konzentrationslager* w czasopiśmie „Hygiene. Zeitschrift für Fragen der prophylaktischen Medizin" 1952, nr 5/6, str. 177—186.

[2] Por. moją książkę *„Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager"*. Verlag für Jugend und Volk, wyd. 2, Wiedeń 1947 (przyp. autora). Zob. też: *V. E. Frankl:* Psycholog w obozie koncentracyjnym. Warszawa 1962 (przyp. red.).

[3] Choroba drutów kolczastych.

[4] *E. Utitz: Psychologie des Lebens im Konzentrationslager Theresienstadt.* Wien 1948.

apatii. Można to było zauważyć również i w obozie, zwłaszcza gdy zabrakło nikotyny i kofeiny, tych dwóch trucizn cywilizacyjnych, których zadaniem jest przytłumić pobudliwość lub przezwyciężyć apatię.

Utitz[5] próbował wyjaśnić z innego punktu widzenia wewnętrzną postawę więźnia, a mianowice stwierdzając, że chodzi tu o prowizoryczną egzystencję. Ja natomiast zwróciłem uwagę, iż cechą charakterystyczną tej prowizorycznej egzystencji jest świadomość, że było to prowizorium bez terminu. Czas przebywania więźnia w obozie był bowiem praktycznie nie do określenia. Doszło do tego, że więzień nie mógł się nastawić na określony termin w przyszłości ani na czas, w którym mógłby się spodziewać wolności. Z punktu widzenia określonej czasowo struktury, która jest związana z ludzkim bytem, zrozumiałe jest, że życie obozowe przynosiło utratę tej struktury egzystencjalnej.

Dla przykładu zacytuję przypadki zaszłe już uprzednio. Dzięki badaniom *M. Lazarsfelda* i *H. Zeisela*[6] możemy sobie uświadomić, jak bardzo trwała bezczynność wpływała na doczesny byt ludzki. Podobne zjawisko u leczonych w sanatorium przewlekle chorych na gruźlicę przedstawił także trafnie *Tomasz Mann* w swojej powieści „Czarodziejska góra". A więc wewnętrznie załamuje się każdy, kto nie widzi żadnego punktu końcowego, żadnego terminu w przyszłości, kto nie ma punktu zaczepienia. Niech mi będzie wolno zamiast przydługich teoretycznych rozważań i naświetlań dowieść na konkretnym przykładzie, jak głęboko w byt wegetatywny sięga to załamanie cielesno-psychiczne, które rzutuje się na przyszłość z chwilą zachwiania prawidłowej równowagi ludzkiego bytu.

Z początkiem marca roku 1945 opowiedział mi mój kolega obozowy, że miał w dniu 2. II. 1945 r. osobliwy sen. Głos, który wydawał się wróżebny, szepnął mu, iż może on o coś zapytać, a na wszystko otrzyma odpowiedź. Wtedy kolega ów zapytał, kiedy dla niego nastąpi koniec wojny. Odpowiedź brzmiała: 30 marca 1945 roku. Ów trzydziesty marca zbliżał się, a nic nie wskazywało na to, by „głos" miał się sprawdzić. 29. III. 1945 r. mój towarzysz miał gorączkę i majaczył, 30 marca był nieprzytomny. 31 marca zmarł. Zmógł go dur wysypkowy. Rzeczywiście w dniu 30 marca, w owym dniu, w którym stracił przytomność, „dla niego" wojna się skończyła.

Nie popełnimy omyłki, jeśli przyjmiemy, że wskutek rozczarowania, które mu zgotował rzeczywisty przebieg rzeczy, *biotonus*, stopień niemożności zarażenia i siła odpornościowa organizmu uległy obniżeniu, a drzemiąca w nim choroba zakaźna odegrała tu tylko łatwo swoją rolę.

Podobne zjawiska można również obserwować w środowiskach grupowych. W okresie między Bożym Narodzeniem roku 1944 a Nowym Rokiem 1945 wystąpiła w obozie masowa śmiertelność, której nie można inaczej wyjaśnić, jak tylko faktem, że więźniowie w stereotypowy sposób uczepili się nadziei: „na święta Bożego Narodzenia jesteśmy w domu". Przyszły te święta, nie było się jeszcze w domu, a nadzieję na powrót do domu w przewidzianym czasie musiało się odłożyć. To wystarczyło, aby spowodować porażkę życiową, która dla niejednego oznaczała śmierć.

Ostatecznie działo się tak, że załamanie somatyczno-psychiczne zależne było od nastawienia psychiczno-moralnego, a to nastawienie było dowolne. Jeżeli można było więźniowi przy przyjściu do obozu zabrać wszystko aż po okulary i pasek, to pozostawała mu owa wolność, dosłownie do ostatniego mgnienia oka i ostatniego tchu. Była to wolność nastawienia się tak lub inaczej i istniało „tak albo tak". Bywali zawsze znowu tacy więźniowie, którzy umieli stłumić swoją pobudliwość i przezwyciężyć apatię. Byli to ci ludzie, którzy przechodzili przez baraki obozowe i przez place apelowe i zawsze mogli podzielić się z drugimi dobrym słowem i ostatnim kawałkiem chleba. Byli oni dowodem tego, że w żadnym wypadku nie ulegli przemianie w to, w co zamieniał ludzi obóz: albo stawało się typowym człowiekiem obozowym, albo także jeszcze w tym przymusowym położeniu i również w tej nader krańcowej sytuacji pozostawało się nadal człowiekiem. To pozostawało zawsze do rozstrzygnięcia. Nie można wobec tego mówić, że człowiek z konieczności i wskutek przymusu musiał ulec sile środowiska obozowego wytłaczającej piętno na jego charakterze. Zgodnie z tym, co gdzie indziej[7] nazwałem „siłą sprzeciwu ducha", miał więzień zasadniczo możliwość wyłączenia się spod wpływów tego otoczenia. Gdybym potrzebował jeszcze dowodu na to, że ta siła sprzeciwu ducha istniała rzeczywiście, to obóz koncentracyjny był tu *experimentum crucis*. I jeżeli *Freud*[8] utrzymuje, że „przy próbie poddania pewnej ilości najróżniejszych ludzi równomiernie głodowi wszystkie indywidualne różnice w miarę wzrastania gwałtownego głodu zacierają się, a w ich miejsce pojawiają się jednakowe reakcje zewnętrzne niezaspokojonego popędu", to jednak zjawisko to nie było takie proste.

Na pewno do rzadkości należeli ci ludzie, którzy decydowali się na zasadniczą możliwość zachowania swojego człowieczeństwa; *sed omnia praeclara tam difficilia quam rara sunt*. Jednak wszystko, co jest wielkie, jest tak samo trudno osiągalne, jak i rzadko spotykane — tak brzmi ostatnie zdanie „Etyki" *Benedykta Spinozy*.

Nieliczni zatem tylko temu sprostali i dali przykład innym. Przykład ten wyzwalał reakcję łańcuchową, która była wzorem. W uzupełnieniu podaję znane przysłowie poety: dobry przykład rodzi dobro. O tych ludziach w żad-

[5] *E. Utitz: Zur Psychologie provisorischen Daseins.* Psychological Essays for D. Katz. Upsala 1951.

[6] *Die Arbeitslosen von Marienthal.* „Psych. Mon." 1933, nr 5.

[7] *V. E. Frankl: Der unbedingte Mensch. Metaklinische Vorlesungen.* Wien 1949.

[8] *Gesammelte Werke* V, 209.

nym razie nie można twierdzić, że przeżyli regresję, przeciwnie, był to postęp, jaki przeżyli, ewolucja, jakiej doznali, moralna i religijna. W niejednym więźniu w więzieniu i poprzez więzienie zostało przecież wyzwolone to, co określiłem w jednej z moich książek[9] jako przemożną i nieświadomą łaskę Bożą.

Tej religijności nie powinien nikt lekceważąco oceniać ani odrzucać jej jako *fox hole religion,* jak w krajach anglosaskich zwykło się oceniać tę religijność, która rodzi się dopiero w rowach strzeleckich, w niebezpieczeństwie. Chciałbym powiedzieć: religia, którą się wyznaje w niepowodzeniu, jest mi jeszcze zawsze milsza niż ta, którą się tylko ma tak długo, póki służy dobrobyt. Nazywam to *business men religion.*

W każdym razie wielu więźniów opuściło obóz z uczuciem, że nauczyli się nie bać niczego, a tylko trzymać się własnych zasad. To była ich zdobycz z obozu. Podobnie życie obozowe przyniosło niektórym pewną konsolidację — mam na myśli osoby neuropatyczne i psychopatyczne — na zasadzie faktu znanego budowniczym, że grożące zawaleniem sklepienie można wzmocnić w ten sposób, iż się je obciąży.

Tak więc stanęlibyśmy także już przed omówieniem trzeciej fazy, to jest chwili uwolnienia. Ograniczona objętość artykułu nie pozwala mi na omówienie osobliwych szczegółów, dotyczących problemu zmieniających osobowość w okresie zwolnienia. Zechciejcie tylko zapamiętać następujące określenie: nagłe uwolnienie jest jak nagłe zmniejszenie ciśnienia[10]. Jak ryby głębinowe, które niespodziewanie dostaną się na powierzchnię morza, podobnie moralnej deformacji ulega zbyt łatwo charakter zwolnionego więźnia: kto woli, ten może w związku z tym mówić podobnie jak ja o chorobie kesonowej.

Powróćmy zatem do właściwego tematu: psychoterapii lub raczej terapii grupowej w obozie koncentracyjnym. Nie oczekujcie ode mnie odpowiedzi na pytanie, jak przeniknęła ona do grup otwartych czy zamkniętych (grupa, z którą miałem do czynienia, nie była i tak zresztą ani otwarta, ani zamknięta, lecz zwarta). Nie oczekujcie też ode mnie, że będę mówił o „małej" lub o najmniejszej psychoterapii, która choćby w zaimprowizowanej postaci ujawniła się podczas stania na apelu, w czasie marszu, w rowach czy barakach. Tych niewiele faktów, które mam do powiedzenia, winno być wypowiedziane *in memoriam* dr *Karela Fleischmanna,* który zmarł męczeńską śmiercią w Oświęcimiu w komorze gazowej. Gdy poznałem tego człowieka, przepajała go ulubiona myśl: jak nieść pomoc duchową nowo przybyłym więźniom. Obowiązkiem zorganizowania tej pomocy obarczył mnie jako lekarza chorób psychicznych. W nader ograniczonym czasie, jaki pozostawał mi do dyspozycji, zbudowałem organizację mającą na celu higienę psychiczną. Organizacja ta była rzeczywiście nielegalna i jej istnienie musiało być tajone przed *SS-manami.* Proszę nie zapominać, że nawet odcięcie kolegi, który się powiesił było na przykład najsurowiej zabronione.

Przede wszystkim chodziło o opanowanie wstrząsu po przybyciu do obozu. To udawało się w pewnym stopniu przy pomocy sztabu lekarzy psychiatrów i pielęgniarek, których miałem do dyspozycji, a którzy składali się z personelu fachowego przybyłego z całej Europy środkowej. W tym zespole znajdowała się młoda kobieta-rabin, panna *Jonas,* według mnie chyba jedyna, a co najmniej pierwsza kobieta rabin na świecie (uczennica dr *Leo Baecka*). Ona też zginęła w Oświęcimiu. Była natchnioną mówczynią i natychmiast, gdy zapowiadano nowy transport, udawaliśmy się, jak mówiliśmy, w grupie szturmowej, do zimnych poddaszy i ponurych stajni koszar w Terezinie, gdzie oczekiwały nas stare, wymizerowane, charłacze, godne litości postacie. Improwizowaliśmy przemówienia, które miały podnieść na duchu tych ludzi. Przypominam sobie również, jak oni kucali i nabożnie słuchali panny *Jonas.* Wśród nich była stara kobieta słuchająca przez trąbkę do ucha, którą trzymała w ręce, a na jej obliczu malowała się pogoda.

Szczególną troską otaczaliśmy psychopatów, epileptyków i „aspołecznych", a przede wszystkim starych i wyniszczonych i mieliśmy do do nich inne podejście. Musieliśmy kierować duchową pustką tych ludzi. Pustka ta znalazła wyraz w słowach pewnej staruszki, która na pytanie, co robi przez cały czas, odpowiedziała: „W nocy śpię, a w dzień cherlam". A oto znów inny przykład, jedyny w swoim rodzaju. Jedna z przydzielonych mi pielęgniarek była filologiem angielskim. Powierzyłem jej zajęcie się staruszkami-intelektualistkami w celu odwrócenia uwagi od ich nieszczęśliwego stanu zewnętrznego i wewnętrznego drogą konwersacji w obcym języku.

Udało się również zorganizować ambulatoryjną opiekę psychoterapeutyczną, przy czym szczególne zasługi położył berliński lekarz chorób nerwowych dr *Wolf,* który leczył pacjentów metodą *I. H. Schultza* (trening autogeniczny, tj. metoda sugestii jawnej[11]). On również zmarł w obozie (z powodu gruźlicy płuc). Spostrzeżenia swoje, które poczynił w ostatnich chwilach choroby, protokołował stenograficznie, jednak osoba przechowująca te protokoły również zginęła. Ja także próbowałem podobnych środków ucieczki, by z ich pomocą oddalić od siebie cierpienie, które nas otaczało i próbowałem je uczynić bardziej obiektywnym. Przypominam sobie, jak jednego ranka, gdy wymaszerowałem z obozu, dokuczały mi głód, zimno i nie mogłem już znieść bólu obrzękłych wskutek głodu, odmrożonych i ropiejących nóg,

[9] *Der unbewusste Gott.* Amandus Verlag. Wyd. 2, Wiedeń 1949.

[10] *V. E. Frankl: Ärztliche Seelsorge.* Wien 1946. Zob. też: *W. Schulte* (Der Nervenarzt 1951, 22, 140), *M. Pflanz* i T. v. *Uexküll: Entlastung als pathogenetischer Faktor* (Klinische Wochenschrift, 1952, 30, 414).

[11] Zob. *T. Bilikiewicz:* Psychiatria kliniczna. Warszawa 1960, str. 792 i nast. (przyp. red.).

obutych w niezawiązane buty. Położenie moje wydawało mi się rozpaczliwe i beznadziejne. Wtedy wyobraziłem sobie, że stoję przed pulpitem w dużej, pięknej, jasnej i ciepłej sali wykładowej, przygotowuję się do wykładu przed zainteresowaną publicznością, wykładu pod tytułem „Psychoterapeutyczne doświadczenia w obozie koncentracyjnym". I mówię wprost o tym wszystkim, co właśnie przeżyłem.

Wierzcie mi! W tym momencie nie mogłem się spodziewać, że kiedyś będzie mi dane rzeczywiście taki wykład wygłosić.

Last but not least musieliśmy się zająć zapobieganiem samobójstwom. Zorganizowałem służbę informacyjną i donoszono mi bezzwłocznie o każdym wypadku ujawnienia myśli lub zamiarów samobójczych. Cóż pozostawało do zrobienia? Należało apelować do woli życia, przeżycia i przetrwania obozu. Lecz chęć do dalszego życia bądź zmęczenie życiem okazywały się zawsze zależne wyłącznie od tego, czy człowiek posiadał wiarę w chęć życia, w jego sens. Jako motto dla całej pracy psychoterapeutycznej w obozie mogły służyć słowa Nietzschego: kto wie, dlaczego żyje, ten zniesie każde „jak".

Pod nazwą analizy egzystencjalnej (*Existenzanalyse*) usiłowałem wprowadzić do psychoterapii sposób rozpatrywania, który — w przeciwieństwie do psychoanalizy bądź psychologii indywidualnej — widzi w istnieniu człowieka nie tylko dążenie do przyjemności (w sensie freudowskiego *Lustprinzip*) i dążenie do władzy (w sensie adlerowskiego *Geltungsstreben*), lecz również realizuje się przy świadomości tego, co nazwałem dążeniem do sensu (*der Wille zum Sinn*). W obozie trzeba było przy każdej okazji apelować do tego dążenia do sensu, jednak w tej najbardziej skrajnej sytuacji, w jakiej znajdował się człowiek w obozie, musiał sens, którego spełnieniu miał się człowiek oddać, być tak dalece bezwarunkowy, że musiało się w nim zawrzeć nie tylko życie, lecz również cierpienie i umieranie. I może dla mnie osobiście najgłębszym doświadczeniem w obozie koncentracyjnym było — proszę mi wybaczyć, że teraz zabrzmi ton osobisty — że podczas gdy dla większości uwięzionych największą troskę stanowiło pytanie: „czy przetrwam obóz, bo jeśli nie, to całe to cierpienie nie ma sensu", to dla mnie owo trapiące pytanie brzmiało inaczej: czy to całe cierpienie, to umieranie wokół ma sens? Bo jeśli nie, to przetrwanie obozu również nie miałoby żadnego sensu. Bowiem życie, którego sens sprowadzałby się wyłącznie do tego, czy się pozostanie przy życiu, czy nie, więc życie, którego sens zdany byłby na los przypadku, nie byłoby w ogóle warte, aby je przeżyć. Chodziło zatem o bezwarunkowy sens życia.

Mogę to wytłumaczyć na przykładzie. Pewnego dnia w obozie siedzieli przede mną dwaj mężczyźni zdecydowani na popełnienie samobójstwa. Obydwaj używali stereotypowego zwrotu zasłyszanego w obozie: „niczego już nie oczekuję od życia". Należało dla nich obu dokonać kopernikowskiego odwrócenia problemu, by nie pytali więcej, czego mieli oczekiwać od życia, lecz należało wskazać na fakt, że to życie na nich czekało, że od każdego z nich z osobna, od wszystkich razem ktoś czegoś oczekiwał: dzieła lub człowieka.

Co by było jednak, gdyby się to oczekiwanie okazało beznadziejne? I wtedy okazało się, że u każdego z nich w świadomości tkwiło coś, co było ukryte, może nawet nie w sensie przywiązania do życia, lecz jakiekolwiek „t a m" jako „ty" najintymniejszego dialogu.

Ale kto takie stanowisko za ostatnią instancję przyjmował, powinien zapytać siebie: czego on oczekuje ode mnie, to znaczy, jakiej postawy. Ostatecznie więc chodzi o postawę, przez którą jedni rozumieją cierpienie lub śmierć — *savoir mourir, comprendre mourir* — znana kwintesencja wszystkich filozofujących.

Powiecie, że rozważania te były konieczne, lecz mogę powiedzieć: w obozie — podobnie jak i my to przeżyliśmy — zasada „*primum vivere, deinde philosophari*" lub coś w rodzaju: najpierw przeżyjemy, a potem będziemy mówić, co dalej, utraciła swoje znaczenie. To, co o wiele bardziej ceniono w obozie, było dokładnym odwróceniem zdania: *primum philosophari, deinde mori*. Pozostawało jedno: zdać przed sobą rachunek w poszukiwaniu ostatniego sensu, a potem iść już prosto i umrzeć śmiercią męczennika, której od nas żądano.

Lecz jeśli się chce, można przyjąć, że obóz koncentracyjny był niczym innym, jak mikrokosmicznym odbiciem wielkiego ludzkiego świata. W takim wypadku słuszne może byłoby zapytać obecnie, czego z doświadczeń obozów koncentracyjnych nauczył się i może nadal się uczyć świat. Innymi słowy, jaką psychoterapeutyczną naukę możemy z przeżycia obozu koncentracyjnego wyciągnąć z punktu widzenia tego, co mógłbym nazwać „patologia ducha czasu" [12].

Pierwszym „objawem", który w ramach tej patologii spotykamy, jest prowizoryczny sposób istnienia. Poznaliśmy go już w związku ze studiami nad psychologią życia obozowego, ale nie doszliśmy jeszcze do tego, jak dalece panuje on nad naszym codziennym istnieniem. Przeciętny dzisiejszy człowiek wybrał dla siebie nastrój środka stulecia, którego główną cechą jest strach przed bombą atomową, rodzaj zespołowej obawy przed katastrofą. Jako lęk oczekiwania wybiera sobie ludzkość lęk przed tym, co zdaje się jej zagrażać. W każdym razie można łatwo zauważyć, że człowiek współczesny żyje mniej lub więcej pod dewizą: *après moi la bombe atomique*. Dlatego żyje prowizorycznie, z dnia na dzień, nie zdając sobie sprawy z tego, co zaniedbuje i z tego, że on przy tym wszystko traci. Nie przebrzmiała jeszcze prawda zawarta w słowach *Bismarcka*: w życiu często dzieje się, jak u dentysty, zawsze myślimy, że najgorsze dopiero przyjdzie, a tymczasem to się już stało. Przytoczmy przy-

[12] *V. E. Frankl: Homo patients. Versuch einer Pathodizee.* Wien 1950.

kłady niektórych ludzi z obozu. Dla panny *Jonas*, dla dr *Fleischmanna*, dla dr *Wolfa* życie w obozie nigdy nie było prowizoryczne (*ein Provisorium*). Nigdy też nie traktowali go jako zwykły epizod. Dla nich było raczej próbą wartościowości i szczytowym momentem ich istnienia.

Drugim objawem patologii ducha czasu byłaby fatalistyczna postawa życiowa. Człowiek prowizorycznie nastawiony mówi, iż nie jest konieczne działać i wpływać na swój los, natomiast fatalistycznie nastrojony powiada: to jest zupełnie niemożliwe. Tak jak człowiek w obozie koncentracyjnym za bardzo skłaniał się do tego, by dać się popychać, popędzać i obalać, tak przeciętny człowiek współczesny jest opętany zabobonną wiarą w najrozmaitsze moce przeznaczenia, a współczesny nihilizm wzmacnia jeszcze tę wiarę w los. W formie trzech wielkich „homunkulusów": biologizmu, psychologizmu i socjologizmu wmawia się człowiekowi, że jest — zależnie od sytuacji — zwykłym odruchowym automatem, zwykłym aparatem popędowym, zwykłym produktem krwi i ziemi, dziedziczności i środowiska lub czymś podobnym, w każdym razie nie wolnym i nie odpowiedzialnym.

Zarówno prowizoryczna, jak fatalistyczna postawa życiowa pozbawiają człowieka możności uchwycenia sytuacji. W ten sposób ujawnia się u niego dalszy objaw patologii ducha czasu: nie może on już zrozumieć swojej osoby i nazywa siebie — jak i innych — „jakoby osobą" (*quasi Person*). W obozie było tak, iż za żadną cenę nie chciało się „podpaść", a za wszelką cenę chciało się zanurzyć w masie; ale także dzisiaj rozpowszechniona jest skłonność do rozpłynięcia się w masie. W rzeczywistości człowiek zatraca się w masie i rezygnuje sam z siebie jako osoby. Jest to właśnie trzeci objaw.

Czwartym i ostatnim objawem jest fanatyzm. On nie zapiera się własnej osoby, lecz osób innych, inaczej myślących. Fanatyk nie zdanie; zazwyczaj nie ma wcale własnego zdauznaje zdania innych, zna tylko swoje własne nia, lecz „ma" je opinia publiczna (należy tylko przypomnieć wypowiedź *Hitlera* w jednej z jego „rozmów przy stole", *Tischgespräche*: „Co za szczęście dla rządzących, że ludzie nie myślą!"). Opinia publiczna krystalizuje się w formie haseł. Raz rzucone w masę ludzką, wyzwalają psychologiczną reakcję łańcuchową. Jest ona niebezpieczniejsza od fizykalnej reakcji łańcuchowej, jaka leży u podstaw bomby atomowej. Bo do tej ostatniej nie mogłoby nigdy dojść, gdyby jej nie poprzedziła psychologiczna reakcja łańcuchowa.

A jeśli da się mówić — w sensie dopiero co naszkicowanej patologii ducha czasu — o prowizorycznej i fatalistycznej, zespołowej i fanatycznej postawie istnienia jako o psychicznej epidemii, nie należy zapominać o jednym: epidemie somatyczne są typowymi następstwami wojny; psychiczne epidemie jednak są równocześnie możliwymi przyczynami wojny, możliwymi przyczynami wojen i zawsze znowu nowych obozów koncentracyjnych.

Tak zamyka się krąg spostrzeżeń. Punktem wyjścia było pytanie o warunki i możliwości zespołowej psychoterapii i higieny psychicznej w obozach koncentracyjnych; kończymy nasze rozważania na postulacie konieczności psychoterapii społecznej, co może ustrzec nas od tego, aby nigdy więcej nie było obozów koncentracyjnych.

ELIE A. COHEN Arnhem (Holandia)
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 150634)

Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym

Dnia 14 września 1944 r. zostałem wraz z rodziną deportowany z Holandii do Oświęcimia. Nasz transport składał się z 1005 mężczyzn i kobiet żydowskich; z transportu tego przeżyło niemiecki obóz koncentracyjny 21 mężczyzn i 52 kobiety. Stosunkowo duża liczba kobiet, które przeżyły tłumaczy się tym, że z tego transportu 100 kobiet zostało wybranych do doświadczeń lekarskich. Doświadczenia te przeprowadzane były w bloku X obozu macierzystego w Oświęcimiu, przy czym bardzo ważną rolę odgrywał w nich dr *Clauberg*. Transport nasz odbywał się w dobrze znany sposób w wagonach bydlęcych. *SS-mani* nie dawali nam nic jeść ani pić i nie pozwalali wychodzić z wagonów. Usiłowali rabować nasze zegarki, pieniądze, wieczne pióra itp. Jechaliśmy tak dwa dni i dwie noce, było więc dość czasu, aby zastanowić się nad naszą przyszłością. Robiliśmy różne przypuszczenia, ale nie wyobrażaliśmy sobie, że jedziemy na śmierć. Mimo że Niemcy już od dwóch lat przeprowadzali w Europie Wschodniej likwidację Żydów, udało im się to ukryć przed nami.

Co myślałem o Oświęcimiu?

Wyobrażałem sobie, że w Oświęcimiu był obóz koncentracyjny i ściśle od niego odgraniczony obóz żydowski oraz że te dwa obozy były odmiennie traktowane. Jak wyglądało traktowanie w obozie koncentracyjnym, tego

doświadczyłem w czasie pobytu w holenderskim obozie w Amersfoort; stworzyłem sobie jednak zupełnie odmienne wyobrażenie o postępowaniu z Żydami w obozie żydowskim.

Do przypuszczenia, że Oświęcim składa się z obozu koncentracyjnego poszerzonego o obóz żydowski, przyczyniło się, co następuje:

a) farsa traktowania tzw. przestępców kryminalnych w Westerbork, który był obozem przejściowym dla Żydów z Holandii do Europy Wschodniej. Przestępcy kryminalni byli to Żydzi, którzy z punktu widzenia prawodawstwa niemieckiego popełnili jakieś przestępstwo, jak np. ukrywanie się, nienoszenie gwiazdy Dawida na ulicy, robienie zakupów w nieżydowskich sklepach lub w innych godzinach niż zostały ustalone dla Żydów itp. Trzymano ich w oddzielnych domkach, nie mieli swobody poruszania się, mieli ogolone głowy, byli zmuszani do cięższych prac i ich nazwiska zasadniczo nie mogły być usunięte z list transportowych. Czasami niemiecki komendant pozwalał im jechać do Oświęcimia z transportem zwykłym, a nie karnym, co było uważane za specjalną łaskę;

b) opowiadania pewnych wybitnych osobistości w Westerbork, które twierdziły, że wiedzą, iż przestępcy kryminalni dostawali się ostatecznie do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu;

c) oświadczenie lekarza naczelnego w Westerbork, że otrzymał z Oświęcimia depeszę z wiadomością, jakoby potrzebni tam byli lekarze.

Nie mogę zaprzeczyć, że ta iluzja była mi droga i że tłumiłem w świadomości wszystko, co zdawało się nie godzić z nią. I tak nie chciałem brać pod uwagę pogorszenia się stosunków w obozie żydowskim w Vught w Holandii. Nie pozwalałem sobie też myśleć o tym, że Żydzi byli gazowani, o czym przecież nie mogłem nie wiedzieć. Już w roku 1942 słyszałem pogłoski o gazowaniu Żydów polskich, a wszyscy w Westerbork uważali, że ten sam los spotkał transport chorych z żydowskiego zakładu dla umysłowo chorych „Het Apeldornse Bos" w Holandii, który odszedł w styczniu 1943 roku. Nikt też nie łudził się, że Niemcy będą mieć jakiekolwiek skrupuły w odniesieniu do starców i dzieci usuniętych z Westerbork. Mimo to tłumiłem myśl o gazowaniu. Nikt przecież nigdy nie słyszał, k i e d y realizowano zagazowywanie, a z całą pewnością nikt nie wiedział, że odbywało się ono od razu po przybyciu transportu. Inni autorzy również pisali, że ofiary przybywały do obozów w zupełnej nieświadomości losu, który je czekał. *De Wind* pisał: „Nikt nie zdawał sobie sprawy, że ten przyjazd będzie prawdopodobnie jego końcem", a *Frankl*: „Gdy nadeszła noc, wszyscy zrozumieliśmy znaczenie zabawy ze wskazującym palcem" [1]. Czy pani *Lengyel* byłaby posłała swoją matkę i swego najstarszego syna na „złą" stronę, gdyby była wiedziała, że kieruje ich na śmierć przez zagazowanie?

Wydaje mi się pewne, że nowo przybywający nic nie wiedzieli o pierwszej selekcji i z powodu tej zupełnej nieświadomości nie podejrzewali, iż *SS-mani*, przed którymi musieli defilować, decydowali o ich życiu lub śmierci.

Nasz kontakt z kilku więźniami, którzy wykonywali pewne funkcje w czasie naszego przeobrażania się w więźniów, był bardzo krótki tak, że dopiero później dowiedzieliśmy się od innych więźniów, jakie znaczenie miała cała procedura na „peronie dworcowym".

Byłem zupełnie nieprzygotowany na swój przyjazd do obozu koncentracyjnego, na zagazowanie mojej rodziny natychmiast po jej przybyciu, na bezpośrednią możliwość śmierci, toteż pierwszą moją reakcją była o s t r a r e a k c j a l ę k o w a wobec faktu, że stanąłem przed nieuniknioną rzeczywistością. Sądzę, że ta reakcja występowała tylko u tych, u których przewidywanie nie odpowiadało rzeczywistości, a więc u większości nowo przybywających.

Przybycie do obozu i przeobrażenie w więźniów obozowych nie zawsze przebiegało w identyczny sposób. *Kogon* opisał szczegółowo to, co nazwał „ceremoniałem powitalnym" w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie. Polegał on często na różnych formach udręczeń, tortur fizycznych i upokorzeń, którym poddawani byli nowi więźniowie przez *SS-manów*. Wielu świeżo przybywających nie przetrzymywało przyjęcia: „Ci, którzy mieli na sobie krawaty, również nie mieli ochoty do śmiechu, gdy ich dławiono".

Pani *Lengyel* opisała swoje przybycie do Brzezinki-Birkenau. Grożono biciem i niektórych bito. Odczuła jako okropne upokorzenie to, że została zmuszona do rozebrania się w obecności „około dwudziestu żołnierzy, w większości pijanych" i że musiała poddać się dokładnemu badaniu na modłę nazistowską, *per os, per rectum* i *per vaginam*... „Wszystko to wobec pijanych żołnierzy, którzy siedzieli dokoła stołu, chichocząc obleśnie".

W pierwszym dniu naszego przybycia do Oświęcimia było bardzo mało aktów gwałtu. *De Wind*, który przybył tym samym transportem, co ja, rozróżnił 6 faz pierwszego dnia: „pozbawienie bagażu, rozdzielenie rodzin, wrażenie wywołane widokiem więźniów pracujących pod gołym niebem, widok obozu z jego ogrodzeniem z drutów kolczastych naładowanych elektrycznością, ogolenie głowy i wytatuowanie numeru obozowego, a nade wszystko informacje, udzielane nowo przybywającym więźniom przez starszych więźniów".

Rzeczywiście przeszliśmy przez to wszystko; uderza jednak, że *De Wind* kładzie znacznie mniejszy nacisk na to, co moim zdaniem stanowiło największy uraz psychiczny u nowo przybywających, a mianowicie, że 80% naszego transportu, w tym matki z dziećmi, zostało od razu zapędzone do komór gazowych. Jest rzeczą oczywistą, że w różnych opublikowanych opisach czynnik osobisty odgrywa znaczną rolę. Może tu być powodem odmienny sposób

[1] Chodzi o selekcje transportów (przyp. red.).

asymilacji u różnych osób (ponieważ różne osoby mogą na napór danego nieszczęścia reagować w silniejszy lub mniej silny sposób) — „odbiór", który może być bardzo różnorodny u różnych osób, oraz olbrzymie znaczenie tego, czy rodzina danej osoby została zagazowana, czy nie. Poza tym czynnikiem osobistym wypaczenia pamięci zmieniają też niejeden szczegół w piśmiennictwie dotyczącym obozów koncentracyjnych. Zniekształcenia opisów faktycznych wydarzeń w obozach koncentracyjnych nie są niczym zadziwiającym, ponieważ każdy ulega emocyjnym wypaczeniom pamięci, co jest jeszcze bardziej zrozumiałe w odniesieniu do obozów koncentracyjnych.

W przeciwieństwie do *De Winda* nie będę rozróżniał sześciu faz, ale zamknę wszystko w jednej fazie, w której wydarzenia napierały na nas w pierwszym dniu ze straszliwą szybkością. Jednym przykładem tego oszałamiającego działania było, że gdy kazano nam się rozebrać pod gołym niebem i wpędzono do wewnątrz, ani na chwilę nie przypuszczałem (i pewien jestem, że nikt z nas nie przypuszczał), iż z natrysków spłynie na nas cokolwiek innego niż woda.

De Wind jest zdania, że reakcja w pierwszym dniu może być uważana za jednoznaczną z „reakcją gwałtownego ostrego lęku, którego wynikiem był stan osłupienia (stupor)". Podzielam jego zdanie, jakkolwiek nie na podstawie motywów, podanych przez *De Winda,* który uważa, że jego sześć faz można porównać do „najgwałtowniejszych urazów, jakie znamy w zakresie nerwic lękowych". W tym punkcie nie zgadzam się z nim, ponieważ w czasie pierwszych pięciu faz nie wystąpił żaden z tych objawów somatycznych, które spotykamy w reakcjach lękowych, jak wymioty, biegunka, wielomocz, blednięcie, omdlenie, drżenie, niezdolność do chodzenia (gdy zostałem aresztowany, stwierdziłem, że jestem niezdolny do chodzenia). Nie dochodziło także do utraty pamięci, którą *Vroom* wymienia jako wynik lęku, gdyż opis *De Winda* dowodzi, że zapamiętał bardzo wiele. Również przeżycia w czasie, gdy następowała nasza metamorfoza w więźniów, były tak liczne i tak szybko następowały po sobie, że nikt nie miał czasu zdać sobie z nich dokładnie sprawy. *Vroom* powiada, że „...jakiś wypadek może dochodzić do skutku tak szybko, że nie ma czasu na wystąpienie lęku, ponieważ wydarzenie minęło, nim się spostrzegliśmy". W moim przekonaniu pięć okresów z klasyfikacji *De Winda* nie może być porównanych z najgwałtowniejszymi urazami w zakresie lęku. Pamiętam, że do chwili naszego przeobrażenia nie było śladu paniki wśród nowo przybyłych; rozmawiali spokojnie i potrafili (jeszcze) śmiać się z „ubrań", jakie dostali. Nastąpił natomiast najgwałtowniejszy uraz psychiczny dopiero, gdy się dowiedzieli o istnieniu komór gazowych. Tłumiona dotychczas myśl o zagazowaniu zjawiła się nagle w nieprzygotowanej świadomości i wywołała reakcję lękową. W moim doświadczeniu reakcja ta była bardzo gwałtowna u więźniów, którzy wówczas usłyszeli, że ich żony i dzieci już zostały zamordowane.

Co do wystąpienia lęku, *Vroom* pisze: „Lęk wywoływało nie samo nagłe i nieoczekiwane następowanie wypadków, ale świadomość, że oznaczają one groźbę śmierci".

Freud określa w ten sposób strach: „Stan wywołany zetknięciem się z nieoczekiwanym niebezpieczeństwem bez uprzedzającej pełnej niepokoju gotowości". Tę „uprzedzającą pełną niepokoju gotowość" określa *Freud* jako „niebezpieczeństwo, które wyraża się zaostrzeniem percepcji zmysłowej i napięciem ruchowym. Ta gotowość oczekiwania jest wyraźnie korzystna. Jej brak może pociągnąć za sobą poważne skutki. Następuje potem z jednej strony reakcja ruchowa, przybierająca przede wszystkim postać ucieczki, na poziomie wyższym czynności obronnej, z drugiej strony zaś stan, który nazywamy uczuciem lęku lub grozy". *Vroom* wyraźnie mówi o obecności groźby śmierci. *Freud* używa wyrazu „niebezpieczeństwo", ale przypuszczam, że obejmuje on również zagrożenie śmiercią. *Freud* podkreśla specjalnie pełną niepokoju gotowość. Poglądy obu autorów wydają mi się ważne, gdyż wystąpienie reakcji lękowej w takim razie należałoby określić: reakcja, która występuje, gdy w nieprzygotowanej świadomości pojawi się lub powróci zagrożenie śmiercią.

W związku z tym warto zanotować uwagę *Carpa,* dotyczącą poglądów *Reika* na strach: „Jeżeli prawdą jest, że w sytuacji, która wywołuje lęk, zwykle dochodzi do nagłego i nie przygotowanego rozpoznania niebezpieczeństwa, które niegdyś uznano za grożące, to zupełnie jasne jest, że jako złowróżbna reakcja może wystąpić nieopanowana agresywność".

Wyrażone tu zastrzeżenie, że wystąpienie lęku zależy od „rozpoznania niebezpieczeństwa, które niegdyś uważano za grożące", można zastosować do reakcji lękowej u więźniów w Oświęcimiu, ponieważ każdy z nich wiedział, że wchodzi „w ciemność". Czy „nieopanowana agresywność może wystąpić jako złowróżbna reakcja", trudno byłoby stwierdzić, ponieważ jakiekolwiek ujawnienie agresywności, czego ani razu nie zauważyłem, oznaczało pewną śmierć. Z tego powodu nie widzę potrzeby rewidowania definicji reakcji lękowej.

Nagłe przerwanie tłumienia świadomości sprawiło, iż naraz stało nam się jasne, że śmierć w tym obozie groziła z bardzo bliska, co z kolei powodowało „zogniskowanie uwagi wyłącznie na jednym celu: zachowania życia. Jakkolwiek dana osoba może być na zewnątrz bardzo spokojna i opanowana, to jednak instynkt samozachowawczy jest bardzo silny. To często nie jest należycie brane pod uwagę przez tych, którzy tego osobiście nie doświadczyli". Mnie również pozostała tylko ta jedna myśl: jak mogę przeżyć obóz? Doświadczenie, jakie zdobyłem w Amersfoort, nauczyło mnie, że jedyną moją szansą przeżycia była medycyna. Gdy w tym pierwszym dniu pobytu w Oświęcimiu wysłano nas do zewnętrznego obozu Buna, jedynym moim celem było skontaktować

się z personelem lekarskim i pielęgniarskim tamtejszego szpitala obozowego i dowiedzieć się, jak można się starać o zezwolenie na włączenie się do personelu sanitarnego tego szpitala. Nie brałem zupełnie pod uwagę interesów moich współwięźniów. Pani *Lingens-Reiner* zanotowała, że jej reakcje były identyczne: „czy ty przeżyjesz, czy ja?" Z chwilą, gdy się człowiek zorientował, że taka jest stawka, stawał się egoistą.

O samobójstwie nie pomyślałem ani przez chwilę. Wydaje się jednak, że inni o tym myśleli. Pani *Lengyel* opisuje zamach samobójczy pewnej lekarki Węgierki. Ona sama uważała za bardzo ważne to, że zdołała zachować truciznę, którą ze sobą przywiozła. *Bondy* podaje, iż w czasie akcji antyżydowskiej w Buchenwaldzie w listopadzie 1938 roku, skierowanej przeciw Żydom niemieckim, „życie w Buchenwaldzie stało się tak szaleńcze i nie do zniesienia, że wielu Żydów popełniało samobójstwo przecinając sobie tętnice albo rzucając się na naelektryzowane druty ogrodzenia. Najwięcej tych przypadków było w ciągu pierwszej nocy..."

Widać stąd, że reakcja u różnych ludzi przebiegała rozmaicie. Byli tacy, którzy myśleli o samobójstwie, a nawet je popełniali. Trudno to ocenić, ale wobec małej liczby samobójstw, które zaobserwowałem, skłaniam się do tego, aby uważać odsetek ludzi zamierzających popełnić samobójstwo albo popełniających je za dość niski.

Reasumując, można uznać, że r e a k c j a p o c z ą t k o w a wyglądała, jak następuje. Jeżeli nowo przybywający poddawany był „ceremoniałowi powitania", który mniej lub bardziej odpowiadał jego przewidywaniom, często w wyniku następowała o s t r a d e p e r s o n a l i z a c j a. Tę ostrą depersonalizację można uważać za mechanizm ochronny swego „ja".

Całkiem inaczej przedstawiała się sytuacja tych, którzy do obozu wnosili ze sobą stłumienie świadomości. To, co widzieli, zmuszało ich do odrzucenia tego stłumienia i do nagłego dopuszczenia do świadomości wszystkiego, co słyszeli o obozach koncentracyjnych, a co dotychczas tłumili. Równocześnie uświadamiali sobie, że sytuacja, w której zostali przemocą postawieni, zawierała poważne zagrożenie śmiercią, na co ich świadomość nie była przygotowana. Odpowiedzią na to była reakcja lękowa.

Wobec tego, że „ceremoniał powitania" odbył się bez aktów gwałtu, sądzę, że nasza reakcja lękowa wytworzyła się dopiero wskutek procesu psychicznego i aktów gwałtu ze strony *SS-manów*.

Oczywiście musiały być i osoby, u których nie wystąpiła reakcja pierwotna. Do nich można by zastosować słowa *Vrooma:* „Można być nieustraszonym, jeżeli świadomość nie chce zgłębić znaczenia zagrożenia, albo jeżeli — zgłębiwszy je — potrafi sprostać sytuacji i nie daje się zastraszyć". Według mojego zdania do przypadków „nieustraszoności" w obozach koncentracyjnych może się stosować tylko pierwsza część tego zdania, a mianowicie, że mimo wszystko pozostało stłumienie świadomości. Wydaje mi się w wysokim stopniu nieprawdopodobne, aby ktokolwiek, w czyjej świadomości zaistniało zrozumienie zagrożenia w obozie koncentracyjnym, mógł pozostać „nieustraszony".

PIŚMIENNICTWO

1. Het Nederlandsche Roode Kruis. Auschwitz. Deel IV. — 2. *Bendy C.:* Problems of Internment Camps. Journal of Abnormal and Social Psychology, 1943, Vol. 38, No 4, Oct. — 3. *Carp E. A. D. E.: Fortanier A. H., Plokker J. M., Bok J. C. M.:* Patho-psychologische hydragen und de Kennis Van het moordprobleem. Lochem 1948. — 4. *Frankl V. E.:* Ein Psycholog erlebt das K. Z. Vienna 1947. — 5. *Freud S.:* Introductory Lectures on Psychoanalysis. London 1949. — 6. *Kogon E.:* Der SS-Staat. Stockholm 1947. — 7. *Lengyel O.:* Five Chimneys. Chicago/New York 1947. — 8. *Lingens-Reiner E.:* Prisoners of Fear. London 1948. — 9. *Vroom M. G.:* Schrik, angst en vrees. Den Welder, 1942. — 10. de *Wind E.:* Confrontatie met de dood. Overgedrukt uit Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica. Jaargang 1949, No. 6.

STANISŁAW DĄBROWSKI, HALINA SCHRAMMOWA, TERESA ŻAKOWSKA-DĄBROWSKA Poznań

Trwałe zmiany psychiczne powstałe w wyniku pobytu w obozach koncentracyjnych i eksperymentów pseudolekarskich

(Z Kliniki Psychiatrycznej A. M. w Poznaniu.
Kierownik: Prof. dr *R. Dreszer*)

Badania byłych więźniów obozów koncentracyjnych, zlecone w r. 1962 Akademii Medycznej w Poznaniu przez PCK, miały na celu ustalenie rodzaju zaburzeń oraz stopnia utraty zdolności do pracy wskutek przebytych doświadczeń pseudolekarskich. Stanowiły one podstawę do uzyskania odszkodowania, które MCK przyznawał ofiarom hitlerowskich zbrodni.

Do podstawowych badań należały również konsultacje psychiatryczne, których wyniki

pragniemy przedstawić w niniejszym doniesieniu.

Materiał nasz obejmuje 120 osób (109 mężczyzn i 11 kobiet), które w latach wojny przebywały w różnych obozach koncentracyjnych i tam poddane zostały zbrodniczym doświadczeniom. Wiek badanych wahał się od 24 do 80 lat, przy czym 92% przekroczyło 40. rok życia, a między 50. a 60. rokiem życia aktualnie znajdowały się 53 osoby. Niemal wszyscy przebywali w obozie przeszło 4 lata. Wiek w chwili uwięzienia wahał się od 4 do 45 lat. Połowę badanych stanowili księża i zakonnicy, pozostali to rolnicy, rzemieślnicy, urzędnicy, inżynierowie, pracownicy służby zdrowia. Tylko 10%, w tym przeważnie kobiety, nie miało określonego zawodu. 70% posiadało średnie lub wyższe wykształcenie.

Na podkreślenie zasługują właściwości charakterologiczne badanych przed pobytem w obozie. W większości, a mianowicie w 75%, były to osoby zrównoważone, aktywne, ruchliwe, steniczne, wytrwałe i psychicznie odporne. Część tylko zdradzała pewne, na ogół słabo wyrażone, cechy psychopatyczne, zbliżone najczęściej do psychastenicznych, rzadziej histeroidnych lub schizoidnych.

Podczas pobytu w obozie wszystkie osoby poddane zostały zbrodniczym doświadczeniom pseudolekarskim, polegającym przeważnie na zakażeniu malarią (55%) i wprowadzeniu bakterii ropnych (26%). U pozostałych dokonywano eksperymentów takich, jak zamrażanie, doświadczenia w komorze niskich ciśnień, wstrzykiwanie różnych preparatów do nerki, kanału kręgowego, gałki ocznej, ucha, stawów, wycinanie nerwów, więzadeł i kości, sztuczne zapładnianie i inne. Około 25% badanych przechodziło wielorakie doświadczenia, niekiedy stosowane jednocześnie. Niezależnie od doświadczeń wszyscy głodowali, a wielu przebyło w obozie różnego rodzaju choroby, jak dury, gruźlicę, choroby serca, nerek, wątroby oraz urazy czaszki. U 40% badanych, najczęściej w czasie doświadczeń lub po doświadczeniach, wystąpiło załamanie stanu psychicznego pod postacią depresji, rzadziej stanów apatyczno-depresyjnych. Wyniszczeniu fizycznemu towarzyszyło wówczas zobojętnienie, rezygnacja, utrata dążenia do przetrwania, myśli samobójcze. Po zwolnieniu z obozu wszyscy badani znajdowali się w stanie głębokiego wyczerpania fizycznego i psychicznego z dominującymi objawami senności, ociężałości, poczuciem osłabienia pamięci, bólami głowy. U niektórych objawy wyczerpania szły w parze z uporczywą bezsennością, pobudzeniem ruchowym, skłonnością do nadmiernej, ale mało produktywnej działalności. Stan ten utrzymywał się od kilku tygodni do kilku lat. Po ustąpieniu lub złagodzeniu wspomnianych dolegliwości większość badanych powróciła do poprzednich zajęć. W okresie aktualnych badań 30 osób pobierało rentę, w tym połowa rentę starczą.

Uwzględniając rodzaj, stopień i właściwości przebiegu stwierdzonych zaburzeń, cały materiał podzielono na 5 grup.

Do pierwszej grupy zaliczono głębokie stany asteniczne. Obejmuje ona 36 osób (31 mężczyzn i 5 kobiet), w wieku 32 do 78 lat w chwili badania, w tym 22 osoby po 50. roku życia. Wiek w chwili uwięzienia wahał się od 14 do 54 lat (w tym 21 osób po 30. roku życia). Podczas pobytu w obozie osoby te zostały zakażone malarią (w 17 przypadkach), u pozostałych wywołano ropowicę, zamrażanie, sztuczne zapładnianie z wielokrotnymi poronieniami i inne doświadczenia. U 14 osób w czasie eksperymentów lub po eksperymentach wystąpiły stany apatyczno-depresyjne, a 15 badanych przebyło dodatkowe różne choroby cielesne i urazy czaszki.

Stan asteniczny w okresie ostatnich 10—12 lat przedstawiał się następująco. W obrazie klinicznym dominowały objawy fizycznego i umysłowego zmęczenia, rzadziej z poczuciem zupełnej bezsiły, obniżenie napędu, nadmierna wyczerpywalność, która uniemożliwiła podjęcie systematycznej pracy. Zainteresowania badanych były wyraźnie zwężone, zdolność zapamiętywania i reprodukcji subiektywnie znacznie obniżona, zdolność skupiania uwagi osłabiona. U wszystkich stwierdzono obniżenie zdolności samokontroli, drażliwość, nieopanowanie, zwiększoną pobudliwość, chwiejność uczuciową, niecierpliwość. Powszechne były również skargi na bezsenność, brak poczucia snu, niekiedy odwrócenie rytmu snu i czuwania oraz częste występowanie koszmarnych snów o treści obozowej. Wśród objawów wegetatywnych przeważały bóle głowy, potliwość, brak apetytu, obniżenie lub wygaśnięcie popędu płciowego. Nastrój większości badanych był na ogół jednostajnie obniżony z odcieniem zniechęcenia, rezygnacji, niezadowolenia.

W omawianej grupie osób z głębokim stanem astenicznym można wyodrębnić następujące odmiany. Pierwsza z nich ograniczała się do opisanych powyżej objawów. Druga charakteryzowała się ponadto obecnością cech otępiennych oraz objawami przedwczesnego starzenia się. W trzeciej odmianie, prócz objawów astenii, obserwowano wyraźne, trwałe zmiany osobowości o charakterze psychastenicznym, histerycznym, hipochondrycznym oraz sensytywnym. Można by wymienić tu również trwałe zmiany depresyjne. Te ostatnie były jednak w mniejszym lub większym stopniu zaznaczone u większości badanych i w związku z tym nie wyodrębniamy ich w osobną podgrupę. Psychastenizacja osobowości wyrażała się skłonnością do wahań, wątpliwości, niepewności, przesadnej ostrożności, natrętnym przeżywaniem wspomnień obozowych, tworzeniem zapobiegawczych rytuałów i ceremoniałów. Histeryzacja polegała na skłonności do przesady, teatralności, automatyzacji i utrwaleń pewnych form zachowania lub objawów histerycznych. Hipochondryzacja osobowości sprowadzała się głównie do trwałego zwężenia zainteresowań do licznych, nieprzyjemnych doznań cielesnych. Zmiany osobowości o charakterze sensytywnym przejawiały się w ksobnej, urojonej interpretacji otoczenia, w nastawieniu pieniaczym i roszcze-

niowym, w skłonności do popadania w liczne konflikty z otoczeniem.

Należy zaznaczyć, że powyższe trwałe zmiany osobowości pojawiały się w tych przypadkach, w których już przed obozem istniały odpowiednie, jakkolwiek słabo zaznaczone, cechy psychopatyczne. Tak więc raczej należałoby mówić o zaostrzeniu się pewnych cech niż o rozwoju nowych właściwości osobowości.

Opisane zaburzenia przebiegały bądź z okresowymi zaostrzeniami i złagodzeniami przez cały okres powojenny, bądź też z wahaniami tylko w pierwszych latach po wyzwoleniu, a następnie z ustaleniem się dolegliwości o jednakowym nasileniu.

Opisaną grupę ilustruje następujący przypadek.

B. S., lat 57, z zawodu ksiądz. Przed pobytem w obozie z usposobienia był zrównoważony, zgodny, pogodny, mało towarzyski, pracowity, powolny, nie zdradzał żadnych zaburzeń ze strony układu nerwowego. W czasie pobytu w obozie przebył zakażenie malarią. Wkrótce potem zachorował na gruźlicę i w związku z tym został przeniesiony na „rewir", gdzie w ciągu 9-miesięcznego pobytu oczekiwał stale na skierowanie go do „bloku śmierci". W tym czasie, jak i po wyzwoleniu z rewiru odczuwał ciągłe napięcie, niepokój, lęk. Po oswobodzeniu był krańcowo wyczerpany, nadmiernie pobudzony, wielomówny, nie mógł pozostawać w jednym miejscu, cierpiał na uporczywą bezsenność. Stan ten utrzymywał się do r. 1950, po czym nastąpiła lekka poprawa. Badany nadal jednak szybko się wyczerpuje, łatwo niecierpliwi, wybucha gniewem z błahych przyczyn. Cierpi na bóle głowy, źle sypia. Nadal jest stale pobudzony, nieco wielomówny. Ponadto stał się niezdecydowany, skłonny do wahań, wątpliwości, niepotrzebnych rozważań. Niekiedy i to bez żadnych widocznych powodów występują u niego stany rezygnacji i zniechęcenia.

Druga grupa obejmuje 38 osób (34 mężczyzn i 4 kobiety), u których stwierdzono lekki stan asteniczny. Wiek w chwili badania wahał się od 35 do 68 lat, w tym 28 osób przekroczyło 50. rok życia. Wiek w chwili uwięzienia wynosił od 15 do 46 lat, z tego po 30. roku życia było 25 osób. Podczas pobytu w obozie 20 badanych zostało zakażonych malarią, pozostali przebyli ropowice, badania w komorze niskich ciśnień, zamrażanie, operacje chirurgiczne i inne eksperymenty. Niezależnie od tego 11 osób zachorowało na dury, gruźlicę, choroby wątroby i nerek, u 16 najczęściej w czasie doświadczeń wystąpiły stany apatyczno-depresyjne.

Po wyzwoleniu wszyscy znajdowali się w głębokim stanie astenicznym, z dominującym w obrazie klinicznym stanem wyczerpania fizycznego i psychicznego, sennością, poczuciem osłabienia pamięci. Odchylenia te utrzymywały się ze zmiennym nasileniem przez okres kilku miesięcy do 2 lat, rzadziej 3—4 lat. W następnych 13—14 latach stan asteniczny przedstawiał się następująco. U 10 badanych stwierdzono zmiany opisane w poprzedniej grupie, jednak wyraźnie mniej intensywne i pozbawione trwałego, depresyjnego lub dystymicznego zabarwienia. U kilku badanych, uprzednio poddanych zakażeniu malarią, na podłożu lekko zaznaczonych objawów astenicznych okresowo występowały stany senności, ociężałości, uczucie ogólnego rozbicia z towarzyszącymi dreszczami (bez podwyższonej ciepłoty ciała), a czasem z napływem natrętnych wspomnień obozowych. U pozostałych 28 osób na tle dyskretnych zmian astenicznych dominowały bądź objawy drażliwości, niecierpliwości, wybuchowości, nieopanowania, bądź też na pierwszy plan wysuwały się objawy wegetatywne. W kilku przypadkach obserwowano nieznacznego stopnia trwałe zmiany osobowości o charakterze psychastenicznym.

Ilustrację tej grupy badanych może stanowić następujący przypadek.

B. B., lat 61, z zawodu ksiądz. Przed pobytem w obozie był on z usposobienia spokojny, zrównoważony, towarzyski, pogodny. Podczas pobytu w Dachau wstrzykiwano mu w nadgarstek i w udo nieznane środki, po których wystąpiły obrzęki, wysoka ciepłota ciała, okresowa utrata przytomności. W okresie doświadczeń był załamany psychicznie, dręczyły go myśli samobójcze. Po wyzwoleniu czuł się krańcowo wyczerpany, miał poważne trudności z zapamiętywaniem, cierpiał z powodu bezsenności. Od r. 1946 pojawiła się drażliwość, skłonność do wybuchów afektywnych. Od r. 1948 stan zdrowia stopniowo się poprawił. Wspomniane dolegliwości, wśród których dominuje drażliwość, znacznie się zmniejszyły, jakkolwiek nie przestały być nadal aktualne.

Trzecia grupa z przewlekłymi zaburzeniami nerwicowymi obejmuje 8 osób (6 mężczyzn i 2 kobiety), aktualnie w wieku od 24 do 54 lat, w tym 2 osoby po 50. roku życia. Wiek w chwili osadzenia w obozie wahał się od 4 do 32 lat, z tego 2 osoby przekroczyły 30. rok życia. Podczas pobytu w obozie zostali oni poddani takim doświadczeniom, jak wywołanie ropowicy, zamrażanie, operacje ginekologiczne, okulistyczne i inne, w których wyniku wszyscy stali się inwalidami (porażenia lub brak kończyn, utrata narządów zmysłowych, trwała bezpłodność lub impotencja). Po wyswobodzeniu badani tej grupy znajdowali się w stanie astenicznym, który następnie przeszedł w nerwicę typu neurastenicznego lub histerycznego (w jednym przypadku).

Zespoły neurasteniczne powstawały w ścisłym związku z sytuacją konfliktową w wyniku kalectwa. W przypadku nerwicy histerycznej dochodziło do nietypowych, psychogennych napadów, które pojawiły się po raz pierwszy podczas doświadczeń, a następnie uległy utrwaleniu i powracały również po wyzwoleniu. Wszyscy badani tej grupy leczyli się w szpitalach i sanatoriach psychiatrycznych. Większość z nich jest obecnie rencistami.

Przykładem opisanych zaburzeń nerwicowych może być następujący przypadek.

A. C., kobieta, lat 46. Przed aresztowaniem była z usposobienia pogodna, ruchliwa, przedsiębiorcza i towarzyska. Podczas pobytu w obozie dokonano na niej szeregu doświadczeń na narządach rodnych. Między innymi wprowadzano do pochwy jakiś środek, po którym wystąpiły silne bóle podbrzusza. Od tej pory nie miesiączkuje. Po wyzwoleniu odczuwała bóle i zawroty głowy, bóle brzucha. Stała się drażliwa, niecierpliwa, łatwo się męczyła. Około r. 1948 dolegliwości te znacznie się zmniejszyły. Po wyjściu za mąż nastąpiło pogorszenie stanu psychicznego. W czasie stosunków płciowych, które budziły w niej uczucie wstrętu, odczuwała silne bóle brzucha, przypo-

minające dolegliwości z okresu doświadczeń. Do wymienionych odchyleń dołączyło się przykre poczucie niepełnowartościowości oraz pojawiły się stany lękowe. Od szeregu lat cierpi na bezsenność. Stała się mało towarzyska, niezaradna, zrezygnowana.

Czwartą grupę stanowiły 2 przypadki psychoz endogennych (cyklotymia, schizofrenia). Przebiegały one w sposób łagodny już przed pobytem w obozie i z tych względów tutaj nie omawiamy ich szerzej.

Wśród pozostałych 36 osób (byli to sami mężczyźni) nie stwierdziliśmy w chwili badania żadnych zaburzeń psychicznych. Wiek aktualnie wahał się od 34 do 80 lat, w tym 50. rok życia przekroczyło 26 osób. Wiek w chwili aresztowania wynosił od 17 do 58 lat (26 osób po 30. roku życia). Rodzaj doświadczeń nie różnił się od tych, jakim poddano badanych omówionych poprzednio. W czasie pobytu w obozie, najczęściej po doświadczeniach, 7 osób przebyło stan apatyczno-depresyjny. 8 osób ponadto chorowało na dury, choroby serca, wątroby i nerek oraz odniosło urazy czaszki. Wszyscy, podobnie jak i w pozostałych grupach, długotrwale głodowali.

Po wyzwoleniu 10 osób znajdowało się w stanie astenicznym trwającym od kilku miesięcy do 2 lat. Na obraz astenii składały się objawy wymienione w poprzednich grupach, tzn. drażliwość, niecierpliwość, chwiejność emocjonalna, senność, nadmierne męczenie się, ociężałość i inne. Podobne objawy wystąpiły u pozostałych osób, przy czym okres ich trwania był znacznie krótszy i wynosił około kilku tygodni. Po ustąpieniu wspomnianych odchyleń wszyscy powrócili do pracy.

W chwili badania 14 osób nie zauważyło u siebie żadnych skutków poobozowych. U pozostałych stwierdzono jednak pewne nieznaczne odchylenia, które mogły mieć pewien związek z pobytem w obozie. Odchylenia te miały najczęściej monosymptomatyczny charakter i polegały na trudności opanowania się, subiektywnym przekonaniu o stępieniu uczuć altruistycznych, koszmarnych snach, natrętnym przymusie poruszania w rozmowach lub kazaniach tematów obozowych, natrętnych wspomnieniach o tej samej tematyce przy zetknięciu się z chłodem lub głodem (w czasie postu), czy też po przebudzeniu. W grupie tej nie stwierdzało się cech przedwczesnego starzenia się. Wiele osób, mimo że znajdowało się w podeszłym wieku, zachowało całkowitą sprawność fizyczną i psychiczną. 29 osób nadal pracuje, pozostali uzyskali rentę starczą.

Dane nasze są zbyt skąpe, by wysnuwać daleko idące wnioski co do patogenezy opisanych zaburzeń. Niemniej pragniemy zwrócić uwagę na kilka czynników zdaniem naszym warunkujących ich powstawanie i przebieg.

W czasie pobytu w obozie badani znajdowali się pod wpływem działania długotrwałych i silnych bodźców, do których należy zaliczyć poczucie stałego zagrożenia, choroby somatyczne, głodowanie, doświadczenia. Jeżeli czynniki te nie wywołały u wszystkich tych samych skutków, to dlatego, że różnili się oni strukturą osobowości, stopniem zapadalności na choroby somatyczne i odpornością na nie, psychiczną postawą wobec sytuacji zagrożenia, odmiennymi warunkami życia po wyzwoleniu.

W genezie i przebiegu głębokich stanów astenicznych istotne znaczenie należy przypisać obecności rysów psychopatycznych, przebytym w obozie chorobom i urazom cielesnym oraz liczbie doświadczeń.

W przewlekłych zaburzeniach nerwicowych zasadniczą rolę odegrały takie okoliczności, jak rodzaj doświadczeń i wywołane nimi inwalidztwo, niekorzystna sytuacja po wyzwoleniu, nie pozwalająca na skompensowanie kalectwa oraz młody wiek w czasie pobytu w obozie.

Zaznaczyć należy, że duchowni oraz osoby, które brały udział w pracy konspiracyjnej, zniosły pobyt w obozie i doświadczenia lepiej od pozostałych. Świadczy to o znaczeniu czynnika ideowego i o roli powiązania w grupie społecznej w procesie przystosowania.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI Kraków
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019)

Cel i metodyka badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych

Badania byłych więźniów obozów koncentracyjnych były systematycznie prowadzone za granicą, zwłaszcza we Francji i w Danii, już od pierwszych miesięcy po zakończeniu działań wojennych. We Francji stworzono nawet specjalny departament do spraw kombatantów. W początkowym okresie badania te były związane z udzielaniem bezpośredniej pomocy lekarskiej poszkodowanym, a później z ich staraniami o renty i odszkodowania. Dlatego prawdopodobnie kierunek przeprowadzanych badań miał charakter wyraźnie somatyczny i etiologia organiczna, łatwo stwierdzalna, stanowiła podstawę oceny stanu zdrowia.

Dopiero w późniejszym okresie zaczęto przywiązywać większą wagę do czynników natury emocjonalnej, zwłaszcza gdy pewne zaburzenia, jak np. przedwczesne starzenie się, choroby psychosomatyczne, niektóre zaburzenia psychiczne ujawniały się u byłych więźniów do-

piero w kilka lat po wyjściu z obozu. Powstały w ten sposób pewne ujęcia zespołów chorobowych typowych dla byłych więźniów, jak np. astenia poobozowa lub tzw. *KZ-syndrom*, przedwczesna inwolucja, choroba rentowa.

Próby uzgodnienia spostrzeżeń lekarskich i ujęcia ich w jednolite wnioski diagnostyczne i terapeutyczne ujawniają się w czasie międzynarodowych zjazdów i konferencji. Zjazdy takie odbywały się od r. 1954 w Paryżu, Kopenhadze, Brukseli, Moskwie, Oslo, Lüttich, Hadze, Baden-Baden i Bukareszcie.

Piśmiennictwo naukowe dotyczące następstw pobytu w obozie koncentracyjnym jest bogate i różnorodne.

Mimo różnicy poglądów na etiologię poobozowych zaburzeń, która polega na tym, że jedni autorzy kładą główny nacisk na czynniki etiologiczne natury organicznej, jak głód, urazy czaszki, choroby zakaźne itp., inni na czynniki natury psychicznej, jak poniżenie, utrata godności ludzkiej, pozbawienie wolności, rozbicie utrwalonej hierarchii wartości itp., inni wreszcie przywiązują wagę do jednych i drugich czynników, można ustalić pewne wnioski wspólne dla wszystkich prac.

Wnioski te w świetle dotychczasowych badań nie wymagają już właściwie dalszej dyskusji. Pokrótce można by je ująć w ten sposób, że przeżycia obozowe, które wykraczały znacznie poza przeciętną przeżyć każdego człowieka i poza granice przeciętnej ludzkiej wytrzymałości, musiały pozostawić po sobie trwały ślad. Ślad ten nie zawsze jest uchwytny w powierzchownym badaniu lekarskim i może się ujawnić w późniejszym okresie życia. Odbija się on zarówno na odporności fizycznej, jak i psychicznej. Trwałe uszkodzenia somatyczne powstałe w obozie (wskutek zakażeń bakteryjnych, uszkodzeń alimentarnych, mechanicznych obrażeń ciała) mogą mieć charakter progresywny i obniżać sprawność psychofizyczną byłych więźniów.

W Polsce ze zrozumiałych względów nie można było zająć się w pierwszym okresie sprawą specjalnego leczenia i badań naukowych u byłych więźniów. Byli oni traktowani na równi z resztą społeczeństwa w ramach społecznej służby zdrowia. Piśmiennictwo naukowe w tym zakresie jest również dość szczupłe. Dopiero w 15 lat po wyzwoleniu przystąpiono do poważniejszych opracowań naukowych poszczególnych grup byłych więźniów. Należy jednak wspomnieć, że pierwsze badania tego typu przeprowadził już w pierwszych latach po wojnie prof. *Michejda* w Klinice Chirurgicznej w Gdańsku nad „króliczkami" z Ravensbrück. Polskie badania mają tę wyższość nad zagranicznymi, że na ogół nie wiążą się z roszczeniami rentowymi, które — jak wiadomo — często spaczają obiektywność badania, a poza tym zajęto się w nich również przeżyciami byłych więźniów w czasie samego pobytu w obozie. W piśmiennictwie światowym ten ostatni temat jest poruszany wyłącznie przez samych byłych więźniów. Należy podkreślić, że prace polskie są prowadzone zarówno przez byłych więźniów, jak i tych lekarzy, którzy w obozie nie byli, dzięki czemu zyskuje się większą skalę punktów widzenia na sprawy obozowe i chyba większą obiektywność.

Badania przeprowadzane w Polsce utrudnia brak danych statystycznych, w szczególności liczby byłych więźniów pozostających jeszcze przy życiu, danych dotyczących ich zachorowalności i wymieralności, ogólnych warunków socjalno-bytowych, przeciętnego stanu zdrowia itp. Wydaje się, że dla prowadzenia dalszych badań konieczne jest przeprowadzenie dokładnej rejestracji wszystkich byłych więźniów z uwzględnieniem czynników podanych powyżej. Sądzę, że sprawą tą powinien się zająć Zarząd Główny ZBoWiD-u, a np. dla byłych więźniów Oświęcimia Muzeum Oświęcimskie. Oczywiście potrzebna tu jest wydatna pomoc wydziałów zdrowia.

Badania naukowe mogłyby iść zasadniczo w dwóch kierunkach: dokładnego zbadania stanu zdrowia somatycznego i psychicznego wszystkich byłych więźniów (drogę tą wybrało środowisko warszawskie) lub też opracowania poszczególnych zagadnień (badania celowane). Tę drugą drogę wybrał ośrodek krakowski i poznański. Z zagadnień, które by wymagały specjalnego opracowania można wymienić następujące: badania kardiologiczne, ponieważ można przypuszczać, że głód i dury doprowadziły do trwałych zmian w mięśniu sercowym, badania ginekologiczne, ponieważ czeka na zbadanie wpływ stressu obozowego na funkcje hormonalne organizmu, badania gastrologiczne i reumatologiczne w związku z wyżywieniem i warunkami bytu w obozie. Osobny rozdział mogłyby stanowić badania nad dziećmi byłych więźniów, aby ustalić wpływy genetyczne i środowiskowe wywierane przez byłych więźniów-rodziców. Należy kontynuować rozpoczęte przez ośrodek krakowski badania nad dziećmi — byłymi więźniami. Badania takie mogą rzucić dużo światła na wpływ bardzo silnego stressu atakującego rozwijający się młody organizm.

Ciekawym zagadnieniem z punktu widzenia socjologicznego, psychologicznego i lekarskiego jest sprawa małżeństw obozowych. Zagadnienia przedwczesnego starzenia się i większej wymieralności byłych więźniów mogłyby rozświetlić niektóre problemy geriatryczne. Zagadnienie zbrodniczych eksperymentów hitlerowskich stanowi bogatą problematykę zarówno z punktu widzenia teoretycznego, jak i praktycznej pomocy ofiarom. Otwartym też problemem jest kwestia należytej rehabilitacji inwalidów poobozowych, leczenia gruźlicy poobozowej, poobozowych nerwic, psychoz, alkoholizmu.

Do badań naukowych oprócz lekarzy należałoby włączyć psychologów, socjologów, a nawet prawników i medyków sądowych. Pomoc ich byłaby szczególnie potrzebna dla odtworzenia i analizy przeszłości obozowej. Przeżycia obozowe byłych więźniów stanowią wciąż niewyczerpane źródło bogatej problematyki biolo-

gicznej, psychologicznej, socjologicznej i moralnej.

W podejmowanych badaniach należy zawsze pamiętać o interesie badanych — w tym sensie, by w razie wykrycia chorób wymagających leczenia szpitalnego lub w razie konieczności pomocy socjalnej móc im takiej pomocy udzielić. Jak wiadomo, ZBoWiD dysponuje tysiącem miejsc sanatoryjnych, z których w dużej części korzystają byli więźniowie. Należałoby może okres pobytu w sanatorium wyzyskać dla szczegółowszych badań lekarskich, służących jako materiał do wspomnianych uprzednio opracowań naukowych.

Wskazane byłoby, aby pracownicy naukowi włączyli się do aktualnie przeprowadzanych przez PCK badań nad ofiarami pseudonaukowych hitlerowskich eksperymentów lekarskich. Spora grupa lekarzy — byłych więźniów jest predysponowana ze względu na znajomość warunków obozowych i ze względu na szerokie kontakty z byłymi więźniami do prowadzenia omawianych tu badań. Wydaje się celowe, aby lekarze — byli więźniowie prowadzili akcję poradnianą dla byłych więźniów, w czym zarówno Ministerstwo, jak i wydziały zdrowia powinny pomóc. Poradnie tego typu istnieją w środowiskach: warszawskim, krakowskim, łódzkim, wrocławskim, poznańskim. W katedrach historii medycyny należałoby uwzględnić tematykę lekarską okresu drugiej wojny światowej. Komisja Socjalna i Zdrowia przy Zarządzie Głównym ZBoWiD-u winna koordynować badania terenowe, a z wyników tych badań wysnuwać odpowiednie wnioski praktyczne, przedstawiając je do realizacji Zarządowi Głównemu i Radzie Naczelnej ZBoWiD-u.

JANUSZ KRZYWICKI Warszawa
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 74593)

Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich

Grono lekarzy dentystów i stomatologów, byłych więźniów obozów koncentracyjnych podjęło się zbadania stanu uzębienia u współkolegów poddających się badaniom przeprowadzanym w środowisku warszawskim. W czasie badań zwrócono uwagę nie tylko na stan uzębienia, przebyte choroby oraz obrażenia odniesione w obozach, lecz starano się również stwierdzić, czy w czasie przebywania w obozach korzystali oni z pomocy dentystycznej udzielanej im w obozowych gabinetach dentystycznych, prowadzonych przez lekarzy-więźniów, celem wykazania, że lekarze-więźniowie nieśli swoim współtowarzyszom pomoc często bardzo skuteczną. W jednym z wydawnictw, nawet oficjalnych, ukazała się kiedyś notatka, że nie słyszano o pomocy dla więźniów, a tylko tzw. „stacje dentystyczne" zajmowały się usuwaniem złotych zębów zagazowanym. Mój protest nie spowodował sprostowania, co uważam za krzywdzące wszystkich lekarzy stomatologów pracujących w gabinetach obozowych. Niech więc te krótkie uwagi będą satysfakcją dla nich i naświetlą prawdę obiektywną.

Nie ma chyba w ustroju ludzkim wielu narządów tak wrażliwych na wpływy zewnętrzne i wewnątrzustrojowe, jak narząd zębowy. Wszelkie zaburzenia ogólnoustrojowe, jak i czynniki zewnętrzne wpływające na zmianę metabolizmu w ustroju odbijają się na strukturze i czynności tkanek okołozębia, a przede wszystkim powodują zaburzenia w dentynogenezie, trwającej od chwili powstania zawiązków zębów do chwili załamania się trofiki tkanek w wieku starczym. Przy dokładnych i umiejętnych badaniach mikroskopowych uzębienia można nawet z pewną dokładnością określić czas przebywania człowieka w nieodpowiednich lub złych warunkach bytowania, a także stwierdzić wpływ ciężkich przeżyć psychicznych lub stressu. Należy zaznaczyć, że badania doświadczalne przeprowadzone na zwierzętach, które poddano zmienionym warunkom bytowania i niedostatecznemu jakościowo lub ilościowo odżywieniu, wykazały poważne zaburzenia w dentynogenezie już w trzecim dniu doświadczenia; podobne zmiany, mniej nasilone i występujące po dłuższym czasie, spostrzega się także u ludzi. Nie można się więc dziwić, że u byłych więźniów obozów koncentracyjnych stwierdzono opłakany stan uzębienia, chociaż między badanymi spotykano osoby z bardzo dobrym uzębieniem mimo kilkuletniego pobytu w obozach. Obserwacje stomatologiczne należy skonfrontować z badaniami lekarzy innych specjalności, by się przekonać, czy mamy w tych przypadkach do czynienia z tak odpornymi organizmami, czy jedynie z dużą odpornością narządu zębowego.

Na opłakany stan uzębienia byłych więźniów wpływały nie tylko warunki bytowania: złe odżywianie, nieodpowiednie warunki higieniczne, brak możliwości przestrzegania higieny jamy ustnej, niesprzyjające warunki mieszkaniowe i pracy, lecz w wielu przypadkach brutalne traktowanie więźniów przez *SS-manów*

i funkcyjnych obozowych, nieraz pozbawiających więźniów w jednej chwili większej liczby zębów. Warunki higieny odżywiania i higieny osobistej powodowały w obozach nagminne występowanie chorób błony śluzowej i przyzębia o charakterze zapalnym, często wrzodziejącym, które w pewnych okresach przechodziły w epidemie z nasilonymi objawami przeniesienia stanu zapalnego na kość wyrostka zębodołowego. Uszkodzone stanami zapalnymi tkanki okołozębia wykazują obecnie bardzo duże tendencje zanikowe, doprowadzające do całkowitej utraty zębów.

Niczym innym, jak warunkami bytowania w obozie można wyjaśnić często spotykane u Cyganów i Żydów greckich, przebywających w obozie oświęcimskim, przypadki zgorzeli policzka atakującej szczególnie dzieci i osoby młode; niewielu z nich udało się uratować, większość zginęła w obozie.

Przechodząc do liczbowego omówienia stanu narządu zębowego u byłych więźniów obozów koncentracyjnych, podkreślić należy, iż przytoczone dane opierają się na wynikach badań grupy lekarzy stomatologów środowiska warszawskiego i obejmują 418 byłych więźniów, w tym 121 kobiet i 297 mężczyzn.

Zbadanych podzielono na dwie grupy: 1) małą, obejmującą 76 osób przebywających w obozie do roku i 2) większą liczebnie, wynoszącą 342 osoby przebywające przeszło rok (do 5 lat). Próby opracowania statystycznego, uwzględniające płeć oraz bardziej zróżnicowane okresy pobytu w obozach, nie dały wyników ze względu na małą liczebność grup, dającą duże granice błędów i nie pozwalającą na wysnucie wniosków. Z tych powodów ograniczono się do podania liczb bezwzględnych i procentowych. Przeprowadzono również próby porównania stanu uzębienia byłych więźniów (wylosowane karty) ze stanem uzębienia pacjentów leczonych klinicznie, nie będących w obozach, a wylosowanych z grupy tego samego wieku, co byli więźniowie, w celu wysnucia wniosków o wpływie przebywania w obozie na dalsze losy uzębienia, jednak z przyczyny niewielkiej liczby porównań nie można było wysnuć wniosków wiążących. Z usiłowań tych wynika, że zachodzi tu istotna różnica na niekorzyść byłych więźniów. Być może, stosunek ten uległby jeszcze większym różnicom przy uwzględnieniu dużej grupy więźniów, którzy wskutek brutalnego traktowania ich przez gestapo i funkcyjnych obozowych stracili większość zębów, a nawet całe uzębienie. W tej grupie należałoby uwzględnić koleżanki i kolegów, którym usuwano zęby bez znieczulenia w czasie przesłuchań, a także tych, którym na rozkaz *SS* uderzeniami i kopnięciami wybijano zwłaszcza zęby ze złotymi koronami i uzupełnieniami.

W grupie pierwszej, tj. więźniów przebywających do roku, przeważnie wywiezionych po powstaniu warszawskim, wynoszącej 76 osób (31 kobiet i 45 mężczyzn), stan przedstawiał się następująco: 6 osób (8,3%) postradało w obozie po jednym zębie, 23 osoby (około 30%) dwa zęby lub więcej; 4 osoby (niecałe 5%) uległy obrażeniom szczękowo-twarzowym; 23 osoby (30%) przechodziły zapalenia błony śluzowej jamy ustnej, 11 osób (14%) natomiast zapalenia błony śluzowej i tkanek przyzębia. W tej grupie więźniów niewielka liczba osób (8) korzystała w obozie z pomocy lekarzy stomatologów. W chwili obecnej z tej grupy 8 osób (około 9%) wymaga pomocy zachowawczej, 4 (4,5%) chirurgicznej i 34 osoby (45%) protezowania; przeszło 60% tej grupy wymaga pomocy lekarskiej.

Znacznie gorzej przedstawia się stan grupy drugiej, przebywającej w obozach dłużej niż rok. Dla skrócenia wypowiedzi pominę podział według płci, zaznaczyć jednak trzeba, że grupa kobiet wykazała znacznie lepsze warunki niż grupa mężczyzn. Na 342 osoby 27 (około 8%) straciły 1 ząb, a 171 osób, tj. 50% od dwóch do wszystkich zębów; u 28 osób (8%), w tym 5 kobiet, były złamania lub inne obrażenia szczęk. Zanotowano 141 (40%) przypadków zapalenia błony śluzowej i 50 (14%) przypadków zapalenia tkanek przyzębia. W tej grupie 179 osób (52%) korzystało z pomocy lekarsko-stomatologicznej w obozie (62 kobiety i 87 mężczyzn) i to nie tylko z zabiegów usunięcia zęba, lecz również z leczenia zachowawczego, a 12 osób nawet z protezowania. Z tej grupy największa liczba byłych więźniów wymaga szybkiej i skutecznej pomocy: 57 osób (17%) leczenia zachowawczego, 22 (6%) chirurgicznego i 149 osób (41%) protezowania. Pomoc tę winni otrzymać jak najszybciej.

Z przebadanych trojga dzieci obozowych jedno wymaga leczenia zachowawczego.

Opierając się na tym krótkim przeglądzie można wysnuć następujące wnioski:

1. Pobyt w obozach koncentracyjnych bezwzględnie wpłynął ujemnie na narząd zębowy byłych więźniów z narastającymi objawami patologicznymi proporcjonalnie do długości okresu przebywania w obozie.

2. Byli więźniowie winni być objęci specjalną opieką i pomocą stomatologiczną.

3. Byli więźniowie winni mieć pierwszeństwo w protezowaniu w placówkach wybitnie wykwalifikowanych, celem usunięcia dodatkowych czynników mogących wpłynąć na pogłębianie się psychastenii.

4. Kierowanie do protezowania winno następować w porozumieniu z lekarzami internistami, z pierwszeństwem dla kolegów, u których stwierdzono zaburzenia przewodu pokarmowego.

HALINA SZWARC Poznań

Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych*

(Z Zakładu Kontroli Lekarskiej WSWF w Poznaniu.
Kierownik: Doc. dr med. *H. Szwarc*)

W chwili zakończenia wojny z Niemcami w obozach koncentracyjnych znajdowały się tysiące ludzi chorych i wyniszczonych do ostatecznych granic. Mała tylko część tej masy deportowanych została umieszczona w szpitalach, większość byłych więźniów powracała do swych krajów pomimo krańcowego wyniszczenia fizycznego i wyczerpania nerwowego. W pierwszym okresie powojennym także w Polsce leczyli się i nierzadko umierali ludzie stosunkowo młodzi — ofiary więzień gestapo, obozów koncentracyjnych i obozów pracy przymusowej.

Rozmiaru szkód, jakie na zdrowiu ludności wyrządziła wojna i okupacja hitlerowska, nie oddałyby nawet historie chorób z tamtego okresu. Nie prowadzono wtedy jeszcze dokładnej statystyki, a fakt, że chory był ofiarą wojny i akcji eksterminacyjnej w stosunku do narodu polskiego, był nagminny i nie odnalazł właściwego odzwierciedlenia w ówczesnej dokumentacji lekarskiej. Poza tym w Polsce w stosunku do ogólnej liczby byłych więźniów tylko niewiele osób korzystało z leczenia szpitalnego. Byli więźniowie nie znajdowali czasu ani warunków na rekonwalescencję i racjonalne leczenie doznanych urazów fizycznych i psychicznych oraz przebytych chorób i przystępowali do wytężonej pracy przy odbudowie kraju. Niektórzy z nich odznaczali się nawet wielką aktywnością, co przy równocześnie szybko uzyskanym przyroście na wadze sprawiało wrażenie całkowitego powrotu do zdrowia. Dopiero w kilka lat po wojnie zaczęto opisywać występowanie odrębnej jednostki chorobowej, zwanej astenią poobozową (*Michel* 1955; *Szymusik* 1962, 1964).

Nazwa ta jest niewłaściwa, gdyż nie chodzi tu o jakąś odrębną postać astenii psychofizycznej, ale o cały szereg zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych w zakresie układu nerwowego, układu sercowo-naczyniowego, układu pokarmowego, gruczołów dokrewnych itd. Ostatnio przyjmuje się określenie „zespół poobozowy" jako oddające trafniej odległe skutki pobytu w obozach.

Badania byłych więźniów, przeprowadzane już w pierwszym okresie powojennym, głównie w krajach Europy Zachodniej i Północnej, miały na celu przyznawanie rent i odszkodowań pieniężnych. W ostatnim dziesięcioleciu odbyło się także kilka sympozjonów i kongresów poświęconych lekarskim badaniom byłych więźniów — ofiar hitlerowskich obozów zagłady (w Kopenhadze w roku 1954, w Moskwie w roku 1957, w Liège w roku 1961 oraz dwukrotnie we Francji). Międzynarodowe konferencje lekarzy uznały objawy zespołu poobozowego oraz przedwczesne starzenie się za zasadnicze następstwa pobytu w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych.

W Polsce akcję badań byłych więźniów podjęto w Gdańsku dopiero w 15 lat po wojnie, a następnie ośrodek krakowski ogłosił pierwsze wyniki badań psychiatrycznych i ftyzjatrycznych wśród byłych więźniów (*Kłodziński* 1962, 1964; *Kępiński* 1962; *Teutsch* 1962; *Orwid* 1962). W r. 1963 akcję badań podjęły także inne ośrodki, głównie warszawski, poznański i wrocławski.

W województwie poznańskim przeprowadza się dokładne, zorganizowane według jednolitego wzoru badania wszystkich byłych więźniów, którzy zgłaszają się na apel Zarządu Okręgu ZBoWiD poprzez swoje oddziały terenowe. Pomimo propagandy tej akcji do badań zgłasza się tylko część osób zainteresowanych. Ze względu na to, że nie obiecuje się jakiejś dodatkowej pomocy ani specjalnych świadczeń na rzecz ofiar obozów, wyniki tych badań nadają się bardziej do obiektywnej oceny chorobowości wśród byłych więźniów niż to można odnieść do materiałów uzyskanych w tych krajach, w których badania takie miały być podstawą przyznania rent i odszkodowań w zależności od uznanego stopnia utraty zdrowia.

Założeniem pracy było ustalenie obecnego stanu zdrowia byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. W tym celu przedsięwzięte badanie składało się z bardzo szczegółowego wywiadu, obejmującego 23 punkty; 8 z nich odnosi się do danych osobowych badanego, 4 do miejsca i okoliczności uwięzienia oraz stanu zdrowia w chwili aresztowania; 5 dalszych punktów zawiera pytania dotyczące warunków pracy i bytu aresztowanych i więźniów w obozach koncentracyjnych, a pozostałe punkty odnoszą się do okoliczności i stanu, w jakim więzień powracał do życia na wolności, jakie choroby przebył po opuszczeniu obozu oraz w jakich warunkach bytowych znajdował się od zakończenia wojny do chwili obecnej (wywiad wzorowano na kartach badań byłych więźniów, przygotowywanych przez okręg warszawski ZBoWiD).

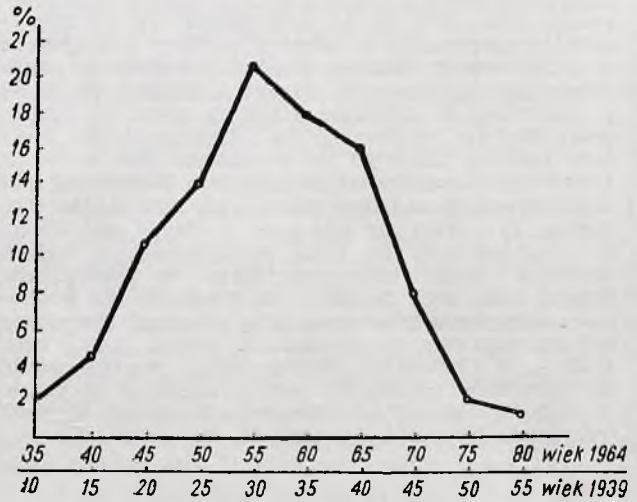
Druga część karty badania, wypełniana przez lekarza w przychodni obwodowej, do jakiej badany przynależy terytorialnie, zawiera 20 punktów, których uwzględnienie warunkuje szczegółowe i bardzo dokładne badanie lekar-

* Na podstawie badań przeprowadzonych w roku 1964 w województwie poznańskim.

skie przedmiotowe, a następnie wstępną ocenę obecnego stanu badanego, proponowane dalsze postępowanie (obserwacja szpitalna, specjalne badania laboratoryjne itp.), dalej wyniki badań dodatkowych i ustalone ostatecznie rozpoznanie. Na końcu karty znajduje się miejsce na uwagi, wśród których nie pominięto ważnego pytania dotyczącego związku przyczynowego obecnego stanu chorego z jego pobytem w więzieniu i obozie hitlerowskim.

Kopie tych tak szczegółowo wypełnionych kart badań zostały przysłane do Zarządu Okręgu ZBoWiD w Poznaniu, gdzie podlegały dalszym naukowym i statystycznym opracowaniom. Byli więźniowie są wzywani do Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej, gdzie się ich kieruje do poszczególnych specjalistów dla potwierdzenia i ostatecznej weryfikacji chorób i urazów. Weryfikacja ta wykazała, że karty badań lekarze wypełniali bardzo skrupulatnie i z dużym poczuciem odpowiedzialności.

W ten sposób zebrany i udokumentowany materiał posłużył do opracowania chorobowości byłych więźniów w roku 1964, a więc w 20—25 lat po aresztowaniu badanych osób i w 19 lat po opuszczeniu przez nich hitlerowskich obozów zagłady.

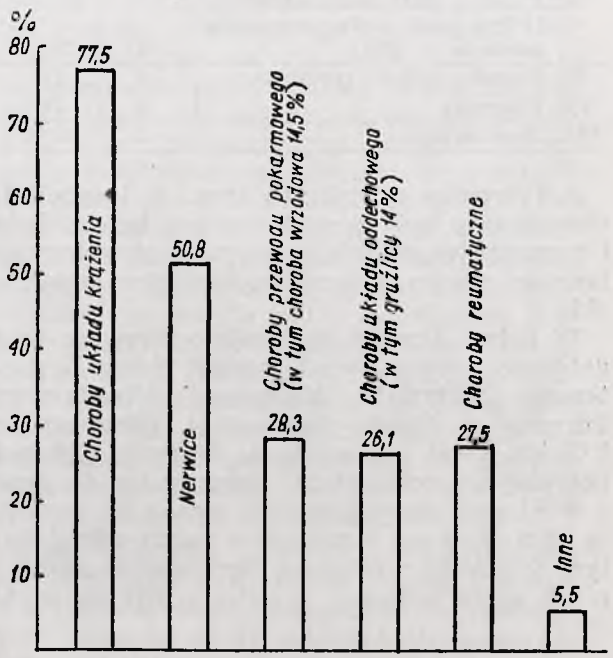


Ryc. 1

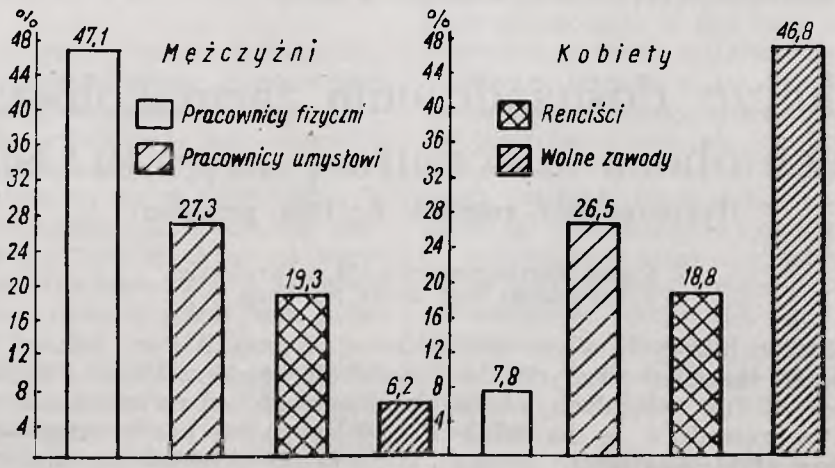
Opracowanie niniejsze oparto na zbadaniu 240 osób, w tym 174 mężczyzn i 66 kobiet — byłych więźniów 12 obozów koncentracyjnych oraz więzień gestapo. Wśród badanych było 85 osób zamieszkałych w Poznaniu oraz 155 osób pochodzących z terenu województwa poznańskiego.

Wiek badanych wahał się w granicach od 37 do 82 lat. Jak to uwidoczniono na wykresie (ryc. 1), najwięcej badanych było w wieku 45—70 lat (78% wszystkich badanych), a więc są to ludzie, którzy na początku drugiej wojny światowej liczyli 20—45 lat. Obecnie średni wiek badanych mężczyzn wynosi 56 lat, a średni wiek badanych kobiet 59 lat. Okres pobytu w obozie wynosi u mężczyzn 2,9 lat, a u kobiet 3,8 lat. Jednak 41% mężczyzn i 18% kobiet przebywało w obozie pięć i przeszło pięć lat.

Obecny stan zatrudnienia byłych więźniów przedstawia się następująco: czynnych zawodowo (pracujących) jest 74,4% mężczyzn, w tym 47,1% pracowników fizycznych i 27,3% pracowników umysłowych oraz 34,3% kobiet, w tym



Ryc. 3



Ryc. 2

26,5% pracownic umysłowych i 7,8% pracownic fizycznych. Wśród rencistów i emerytów jest 19,3% mężczyzn i 18,8% kobiet, natomiast 6,2% mężczyzn i 46,8% kobiet, to osoby bez zawodu lub nie pracujące zawodowo. Stosunki te ilustruje wykres (ryc. 2).

Tabela I

Choroby	Liczba osób	Odsetek
I. Choroby układu krążenia (zwyrodnienie mięśnia sercowego, niewydolność wieńcowa, choroba nadciśnieniowa, miażdżyca tętnic)	186	77,5%
II. Nerwice ogólne znacznego stopnia i psychonerwice	122	50,8%
III. Choroby układu trawiennego (w tym choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy — 14,4%; kamica żółciowa i stany zapalne dróg żółciowych — 13%)	68	28,2%
IV. Choroby reumatyczne i choroby narządu ruchu	66	27,5%
V. Choroby układu oddechowego (w tym gruźlica płuc, wszystkie postacie — 14%)	63	26,1%
VI. Choroby układu moczowego	7	2,9%
VII. Cukrzyca	4	1,6%
VIII. Nowotwory	2	0,83%

Jak wynika z wykresu (ryc. 3) i tabeli I, chorobowość byłych więźniów jest bardzo duża i w znacznym stopniu przewyższa chorobowość ludności zamieszkującej województwo poznańskie.

W Polsce ukazały się ostatnio pierwsze dane dotyczące chorobowości, podane przez Departament Statystyki Medycznej Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej (*Branowitzer* i *Gajda*, 1964), odnoszące się do ogółu ludności powyżej 14 roku życia. Porównując te dane z wynikami naszych badań, można by wnosić, że choroby kości i narządów ruchu wśród byłych więźniów występują pięciokrotnie częściej niż u ogółu ludności, gruźlica u byłych więźniów występuje siedmiokrotnie częściej niż to notowano u ogółu ludności w naszym kraju, a choroby układu sercowo-naczyniowego są u byłych więźniów około 20-krotnie częstsze. Jednak naszych wyników badań nie można właściwie w pełni porównywać z danymi dotyczącymi chorobowości w Polsce, gdyż dotychczasowe opracowania nie uwzględniają wielu istotnych cech takich, jak struktura ludności według płci, wieku, stosunku do pracy zawodowej i środowiska.

Dokładnego porównania można będzie jednak dokonać dopiero po zbadaniu analogicznej grupy osób, które nie przebywały w więzieniach i obozach, a której skład pod względem liczby badanych, wieku, płci, zatrudnienia i środowiska nie będzie różnił się istotnie od badanej grupy więźniów. Takie porównanie przedstawionych tu wyników z grupą kontrolną pozwoli ostatecznie w sposób naukowo-statystyczny ocenić odległe skutki obozów koncentracyjnych i więzień hitlerowskich wśród ludności polskiej.

PIŚMIENNICTWO

1. *Branowitzer Z., Gajda M.:* Chorobowość i zachorowalność ludności Piotrkowa Trybunalskiego w roku 1961. Zdrowie Publ., 1964, 4, 147. — 2. *Kępiński A.:* Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. Przegl. Lek., 1962, 1a, 81. — 3. *Kłodziński S.:* Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie drugiej wojny światowej. Przegl. Lek., 1962, 1a, 77. — 4. *Kłodziński S.:* Gruźlica u byłych więźniów Oświęcimia. Referat wygłoszony na I Ogólnopolskim Zjeździe Lekarzy ZBoWiD w Warszawie 1964 r. — 5. *Michel M.:* Gesundheitsschäden durch Verfolgung und Gefangenschaft und ihre Spätfolgen. 1955. Röderberg-Verlag, Frankfurt am Main. — 6. *Orwid M.:* Uwagi o przystosowaniu do życia poobozowego u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Przegl. Lek., 1962, 1a, 94. — 7. *Szymusik A.:* Poobozowe zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimu. Przegl. Lek., 1964, 1, 23. — 9. *Teutsch A.:* Próba analizy przystosowania do warunków obozowych osób osadzonych w czasie II wojny światowej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1962, 1a, 90.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019)

Kraków

Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu

(Preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston)

(Z Kliniki Ftyzjatrycznej A. M. w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *St. Hornung*)

Brak jest dotychczas bliższych wiadomości na temat doświadczeń farmakologicznych, dokonywanych przez *SS* na więźniach obozu oświęcimskiego. Przeprowadzali je na więźniach, łamiąc zasady etyki lekarskiej, lekarze *SS*: *Helmuth Vetter, Friedrich Entress, Johann Gebel, Bruno Weber, Eduard Wirths, Klein Kaschub*, aptekarz *Victor Capesius* i inni. Wypróbowywali oni na więźniach preparaty, które w wypadku pozytywnego przebiegu prób miały wejść w skład cenionych i powszechnie stosowanych leków z grupy sulfamidów (prepa-

raty prontosilowe, uliron, sulfapirydyna, eleudron i inne), periston oraz szereg środków, które okazały się toksyczne i bezwartościowe (między innymi preparaty firmy Bayer, jak rutenol, preparaty „3582", B-1034, B-1012 i inne).

Doświadczenia farmakologiczne przeprowadzali lekarze *SS* z polecenia i według instrukcji koncernów farmaceutycznych w różnych obozach koncentracyjnych, głównie w Dachau, Buchenwaldzie, Ravensbrück, Sachsenhausen, Natzweiler, Stutthof. Zwykle równocześnie, celem porównania wyników, opracowywano zagadnienia farmaceutyczne w różnych obozach. Więźniów obozów traktowano przy tym dosłownie jak „króliki doświadczalne", wywołując u nich sztuczne procesy chorobowe, by obserwować wpływ badanych leków na przebieg choroby, ustalić dawkę leku, określić jego toksyczność itp. Dla porównania zakażano także więźniów, których nie leczono, lecz obserwowano jako tzw. grupę kontrolną.

Działo się to z inicjatywy najwyższych autorytetów lekarskich III Rzeszy, na wniosek koncernów farmaceutycznych, instytutów, sztabów *Wehrmachtu, SS,* za zgodą *Himmlera* i odpowiedzialnych czynników hitlerowskiej służby zdrowia. Wykonywali te doświadczenia także lekarze obozowi *SS* na własną rękę, z własnej inicjatywy.

Tutaj zajmę się eksperymentami przeprowadzonymi przez *Hauptsturmführera SS,* dr *Helmutha Waldemara Vettera* (urodzonego 21. II. 1910 r. w Rastenburgu w Turyngii), lekarza obozowego w Oświęcimiu, agenta firmy „Bayer" z laboratoriów Höchst-Leverkusen (*IG Farbenindustrie Aktiengesellschaft*). Między innymi zajmował się on badaniem preparatów: 3582 i „Rutenol" — rutenol granulat. Preparaty te wypróbowywał na więźniach Oświęcimia dla celów doświadczalnych w durze wysypkowym, durze brzusznym, w durach rzekomych, w biegunce, w gruźlicy płuc, róży, płonicy i innych chorobach. Osobiście obserwowałem doświadczenia *Vettera* z tymi preparatami w bloku 20 w Oświęcimiu I, tj. w stacji chorób zakaźnych. *Vetter* prowadził je od 1942 do 1944 roku, mimo że wtedy urzędował on już jako lekarz obozowy w Mauthausen. Przyjeżdżając stamtąd do Oświęcimia, dawał wskazówki o sposobie „leczenia" i prowadzenia obserwacji.

O prowadzonych przez *Vettera* doświadczeniach na więźniach meldowałem Krakowskiej Grupie Ruchu Oporu drogą konspiracyjną.

Vetter — jak to wynikało z jego własnych wypowiedzi — wykonywał próby z preparatami 3582 i rutenolem nie tylko w Oświęcimiu I, lecz także w Mauthausen. Nie wiem, czy eksperymentował także z tymi środkami na więźniach w Brzezince, Jawiszowicach i Monowicach, gdzie okresowo również pełnił funkcje lekarza obozowego.

O doświadczalnym charakterze poczynań *Vettera* z rutenolem i preparatem 3582 świadczą między innymi wypowiedzi samego *Vettera,* który twierdził, że podawane przez niego leki mają etioterapeutyczne działanie i wmawiał w lekarzy-więźniów „zbawienny" wpływ tych środków w różnych etiologicznie chorobach. *Vetter* dobierał spośród chorych więźniów, dla których przeznaczał preparaty, osoby o klasycznym przebiegu choroby, w różnych jej okresach, stosował te preparaty w różnych dawkach u chorych na tę samą chorobę i przy podobnej wadze ciała. Polecał prowadzić tym chorym bardzo dokładne historie choroby, odnotowywał w nich szczegółowo wyniki obserwacji chorego (historie choroby i karty gorączkowe u tych chorych prowadzono podwójnie: na użytek własny i dla *Vettera*). Wyniki wpisywane w historię choroby i wciągane na karty gorączkowe bardzo często osobiście sprawdzał w czasie częstych i niespodziewanych wizyt. Kontrolował też osobiście i przez sanitariuszy *SS,* czy przepisane przez niego leki chorzy otrzymują. Grupę chorych, u których prowadził „leczenie", sam nazywał „grupą doświadczalną" (*Versuchsreihe*). Chorym tym nie wolno było podawać żadnych innych leków. Lekarzom obozowym (więźniom) kazał robić zbiorcze zestawienia z poczynionych obserwacji. W razie zgonu chorego, pobierającego wspomniane leki, polecał wykonywać sekcję zwłok, przy której sam bywał obecny. Przy tej okazji bacznie zwracał uwagę, czy makroskopowo nie stwierdza się w obrazie sekcyjnym odchyleń, świadczących o toksycznym działaniu podawanych leków pobierając równocześnie materiał do badań mikroskopowych. Preparaty w opakowaniach firmy „Bayer" nie miały podanego składu chemicznego, nazwy ich były lekarzom obozowym nieznane, ukryte pod kryptonimami. Nieufność lekarzy do stosowania tych środków dr *Vetter* próbował przełamywać, jak o tym wspomina *Fejkiel,* oświadczeniami, że dostarczane przez niego leki są „szczególnie skuteczne, ale równocześnie i bardzo drogie tak, że może je podawać tylko chorym lekarzom i niektórym innym chorym". Tak też początkowo robił.

Liczba więźniów „leczona" przez *Vettera* preparatem 3582 i rutenolem trudna jest dzisiaj do odtworzenia. Szacunkowo w Oświęcimiu w bloku 20 mogła dotyczyć nie mniej niż 150 do 250 chorych. Należy przyjąć, że spora część więźniów pobierających wspomniane „leki" zmarła, szczególnie spośród chorych na gruźlicę i dur wysypkowy. Niezależnie bowiem śmiertelność była w obu tych jednostkach chorobowych w obozie w Oświęcimiu bardzo duża. Stosowane preparaty, jak to następnie zostanie omówione, nie przyczyniały się do poprawy, ale odwrotnie, wskutek wywoływania wymiotów, drażnienia śluzówki przewodu pokarmowego, działania toksycznego na narządy miąższowe (głównie wątroba i nerki) przyczyniły się do przedłużenia procesu chorobowego i zwiększenia śmiertelności. Działanie to było dla lekarzy-więźniów oczywiste, gdyż dysponowali obrazem porównawczym przebiegu chorobowego u chorych nie pobierających tych leków oraz leczonych środkami tradycyjnie dostępnymi w obozie.

Należy wreszcie stwierdzić, że lekarze-więźniowie, którzy się zorientowali, że leki poda-

wane przez *Vettera* nie mają znaczenia leczniczego, z narażeniem własnego życia sabotowali zarządzenia *Vettera*, podawali mniejsze dawki preparatów, fałszowali wykresy gorączkowe i historie chorób. Polecali chorym wypluwanie po kryjomu leku podawanego pod kontrolą *SS* oraz go rozcieńczali.

Po opracowaniu przez lekarzy-więźniów „metod oszukiwania" lekarze-więźniowie chętnie zgadzali się na typowanie chorych przez lekarza *SS* do „Versuchsreihe" dopiero wówczas, kiedy się okazało, że wybrani do doświadczeń nie podlegali wybiórkom na fenol i gaz i mogli dłużej niż inni przebywać w szpitalu obozowym.

W tej sytuacji „naukowe wyniki", tak skrzętnie zbierane przez *Vettera* po pierwszym okresie nie miały praktycznie żadnego znaczenia.

Uzupełnienie podanych wiadomości stanowią zeznania lekarzy świadków, złożone w r. 1947 przed członkiem Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce, sędzią okręgowym *Janem Sehnem*, który przesłuchał ich na pisemny wniosek pierwszego prokuratora Najwyższego Trybunału Narodowego.

Z zeznań sądowych lekarza-więźnia *Władysława Fejkla* (nr oboz. 5647) wynika, że *Vetter* obserwował wpływ preparatu 3582 i rutenolgranulatu u 50 więźniów chorych na dur wysypkowy w obozie w Oświęcimiu. Preparaty te podawano według wskazań *Vettera* 50 chorym. Obserwacje swoje i spostrzeżenia opisał prof. *Fejkiel* na rozkaz *Vettera* i przedstawił mu w pisemnym sprawozdaniu. Odpis tego sprawozdania z dnia 8 lutego 1943 roku zachował dr *Fejkiel* dla siebie, przechowywał go i udostępnił sądowi. *Vetter* przyznał się *Fejklowi*, że jest przedstawicielem naukowym firmy „Bayer". Wynikami „leczenia" interesował się bardzo. Ponieważ *Fejkiel* wręcz powiedział *Vetterowi*, że przy stosowaniu jego preparatów nie stwierdzono pozytywnych wyników, lecz że występują objawy toksyczne, *Vetter* był wyraźnie niezadowolony i oświadczył, że w Mauthausen miał dobre rezultaty. (Niezależnie od tego *Vetter* prowadził eksperymenty z tymi praparatami także nad innymi chorobami zakaźnymi, lecz szczególnie zależało mu na uzyskanych wynikach w durach i gruźlicy).

Odpis pisemnego sprawozdania *Fejkla*, sporządzony w języku niemieckim na zlecenie dr *SS Vettera*, cytuję w dosłownym tłumaczeniu:

„Uwagi na temat leczenia preparatem 3582 (IGF) w durze wysypkowym.

Łącznie leczono preparatem 3582 pięćdziesięciu chorych. Leczenie rozpoczynano możliwie jak najszybciej, po ustaleniu rozpoznania. Leczenie prowadzono przez 5 dni, podczas których każdy chory otrzymywał po 2 tabletki 3 razy dziennie. Ponieważ zasadniczo chorzy źle znosili przyjmowanie preparatu w tabletkach, podawano następnie tę samą dawkę rozpuszczoną w pół litrze ciepłej wody. Chorzy reagowali jednak niepomyślnie i na ten sposób podawania, występowały wymioty, często nawet silne, które wybitnie osłabiały chorych. Aby tego uniknąć, wprowadzano chorym preparat w formie wlewek doodbytniczych. Zarzucono jednak i ten sposób podawania, ponieważ pokazywały się ostre i często bolesne biegunki, dochodzące do 15 wypróżnień dziennie. Preparat mógł więc być podawany tylko w jeden przez chorego znoszony sposób, a mianowicie chorzy otrzymywali 6 razy dziennie po jednej tabletce opakowanej w opłatek z dodatkiem do popicia dużej ilości ciepłej wody. Dzienna dawka leku wynosiła 3,0 g. Łącznie chorzy przyjmowali 15,0 g w ciągu całego leczenia. Ogólnie zaobserwowano, że chorzy z trudem znosili przyjmowanie preparatu, narzekali na gorzkość i pieczenie języka i podniebienia, które utrzymywały się przez dłuższy czas po podaniu. W dwóch przypadkach zaobserwowano nawet obrzęk warg. W 79% wszystkich przypadków chorzy reagowali na preparat wymiotami, toteż pewna część preparatu została wydalona, a tylko pewna ilość przyjęta i ta mogła dalej działać w organizmie. W jednej trzeciej przypadków obserwowano lekką, przemijającą biegunkę. Z 50 chorych na dur wysypkowy leczonych preparatem 3582 zmarło 15, a więc 30%, z tego 2,6% po ukończeniu leczenia, 8% w czasie jego trwania. Spośród 15 zmarłych 6 zmarło z powodu osłabienia mięśnia sercowego, 6 z powodu toksycznego wyniszczenia, 2 z powodu komplikacji mózgowych (*myelitis, encephalitis*), jeden wskutek wystąpienia gorączki, której pochodzenia nie można było ustalić. Wśród tych, którzy przeżyli, zaobserwowano jako komplikację w jednym przypadku *parotitis* i w jednym przypadku *meningismus*. Preparat 3582 wykazywał wyraźny wpływ na przebieg krzywej gorączkowej. Obniżanie się gorączki nie miało jednak wpływu na przebieg pozostałych objawów chorobowych, pozostawała suchość języka, senność i brak apetytu. U trzech chorych przedwczesny spadek ciepłoty doprowadził do śmierci wskutek osłabienia mięśnia sercowego. Osutka cofała się w lekkich przypadkach już po 4 lub 5 dniach, w ciężkich przypadkach utrzymywała się bardzo długo, w jednym przypadku nawet 10 dni po ustąpieniu gorączki. Po zniknięciu osutki występowało typowe łuszczenie skóry połączone z jej swędzeniem. Podczas leczenia preparatem 3582 łagodniały typowe przy durze wysypkowym bóle głowy, stawów i mięśni. Suchość jamy ustnej, języka i podniebienia pozostawały niezmienione. W przebiegu każdego przypadku duru wysypkowego występowała degeneracja mięśnia sercowego wskutek toksycznego działania. Można to było stwierdzić już w 6. dniu choroby osłuchowo. Tony serca stawały się głuche, tętno miękkie, średnio i słabo napięte. Ciśnienie krwi wybitnie się obniżało. Wymienione objawy ujawniały się w podobny sposób przy stosowaniu preparatu 3582. Typowy obrzęk śledziony i wątroby nie cofał się w czasie leczenia. 62% chorych leczonych było przytomnych w czasie leczenia. 26% chorych odzyskiwało przytomność w czasie leczenia, a 12% chorych pozostawało w czasie trwania choroby w stanie nieprzytomnym. Warto zaznaczyć, że 56% chorych wykazywało senność w czasie ca-

łej choroby. Przejściowe osłabienie siły widzenia, a także i słuchu występowało prawie u wszystkich chorych. Badanie krwi na odczyn Biernackiego i leukocytozę przed leczeniem i po leczeniu nie wykazywało specjalnych odchyleń. Liczba leukocytów była różna, najczęściej wahała się między 4000 a 8000. Nie miał większego znaczenia średni przyrost limfocytów i pałeczkowatych, stwierdzony przy końcu leczenia. Ponadto występowały typowe nefryty z białkiem w moczu, mierną liczbą leukocytów i ciałek czerwonych i nabłonki oraz patologiczne składniki osadu, tj. wałeczki ziarniste i inne.

Ogólnie należy więc stwierdzić, że preparat nie miał wpływu na odczyn zapalny procesu chorobowego. Podstawowe objawy choroby pozostawały mimo szybkiego spadku ciepłoty jeszcze przez 8 do 12 dni choroby, okres rekonwalescencji trwał długo. Suchość języka, nieprzyjemny, gorzki smak w ustach, brak apetytu, przyspieszone tętno z głuchymi tonami serca pozostawały nawet przez tydzień po spadku gorączki. Dlatego należy przyjąć, że spadek gorączki nie wpływa na cofanie się objawów zapalnych".

Oprócz dopiero co przytoczonego sprawozdania prof. *Fejkla* na uwagę zasługuje także następujące zeznanie:

Więzień dr *Władysław Tondos* (nr obozowy 18871), który prowadził w szpitalu dla więźniów w bloku 20 stację gruźliczą, podał przed sądem, że w lipcu 1943 roku na zlecenie lekarza obozowego dr *SS Entressa* wydzielono 20-osobową grupę więźniów chorych na gruźlicę w osobnej sali bloku 20 i „leczono" ich za pomocą preparatu Ruthenol (ściślej: rutenol). Chorzy ci otrzymywali początkowo preparat w proszku, następnie w granulkach, po 3 łyżeczki rutenolu dziennie przez 5 dni. Po pięciu dniach następowała 7-dniowa przerwa, w czasie której chorym rutenolu nie podawano. *Entress* polecił przeprowadzać u tych chorych co kilka dni dokładne badanie rentgenowskie, badania moczu i plwociny oraz odnotowywać bardzo dokładnie przebieg choroby w historii choroby. Jeśli chory z tej grupy zmarł, dokładną sekcję zwłok zmarłego przeprowadzał na polecenie *Entressa* i według jego wskazówek więzień tego obozu prof. dr *Jan Olbrycht*. Zarówno obserwacje kliniczne, jak i jego obraz sekcyjny dowiodły, że rutenol nie ma żadnego znaczenia leczniczego w przypadkach gruźliczych. Do sierpnia 1944 roku pozostało przy życiu z owych 20 leczonych chorych zaledwie trzech czy czterech.

Na wiosnę 1944 roku przygotował dr *Tondos* dla *Vettera* na zlecenie *Entressa* dokładne sprawozdanie z leczenia rutenolem chorych na gruźlicę. *Vetter* przyjechał po nie do obozu w Oświęcimiu. Po zapoznaniu się z treścią tego sprawozdania, w którym podkreślono obiektywnie ujemny wynik stosowania rutenolu w gruźlicy, *Vetter* był bardzo niezadowolony. Stwierdził, że stosowanie rutenolu w innych obozach dawało bardzo dobre wyniki, gdyż chorzy przybierali po 20 kg na wadze, przy zwykłym pożywieniu obozowym.

Tyle zeznał dr *Tondos* na temat rutenolu.

Ponadto z okresu leczenia w Oświęcimiu rutenolem chorych na gruźlicę zachowało się 10 historii chorób, sporządzonych na polecenie dr *Tondosa* przez więźnia, pisarza salowego z bloku 20 w Oświęcimiu I, adwokata *Wołkowicza*. Adwokat *Wołkowicz* jako ciężko chory nie był ewakuowany z Oświęcimia i po ucieczce więźniów pozostał w obozie. Z akt kancelarii szpitala obozowego zabrał on historie chorób, dotyczące dziesięciu osób z tej grupy 20 chorych, na których wypróbowywano rutenol. Od *Wołkowicza* przeszły te historie chorób do rąk prof. *Olbrychta*, który przekazał je ostatecznie *Tondosowi*. Dr *Tondos* złożył sądowi, uzupełniając swoją wypowiedź, historie chorób w formie luźnych kart zapisanych ręcznie oraz zawierających krzywe temperatury i tętna, a wreszcie pisane na maszynie protokoły sekcyjne, dotyczące więźniów: *Lejzora Weinbluma, Mikołaja Dundy, Benjamina Beresi, Izaaka Atlasa, Michaela Awerbucha, Antoniego Hanuska, Wita Wieruchowskiego, Antoniego Szuszwalaka, Józefa Pietrzaka* i *Czesława Łacnego*. Znak czerwonego krzyża, nakreślony ołówkiem na pierwszej karcie historii choroby oznacza, że dany chory umarł. Wynika to zresztą także z treści historii choroby. Powyższe dokumenty służyły za materiał dowodowy Międzynarodowemu Trybunałowi w Norymberdze.

Uzupełnienie powyższych danych na temat stosowania rutenolu-granulatu przez dr *Vettera* w obozie oświęcimskim stanowią dokumenty Zakładów IG cytowane poniżej w opracowaniu *Raimunda Schnabla „Macht ohne Moral" — Eine Dokumentation über die SS* (*Frankfurt a/Main 1957, Röderbergverlag*). Wynika z nich niezbicie, że mocodawcą dr *Vettera* była firma *Bayer Gruppe W II* w Leverkusen. Korespondował on z przedstawicielami *I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft*, głównie z dr *Brockmuehlem* i dr *Weberem*. Oni to stwierdzają w dniu 3 grudnia 1942 roku, że dr *Vetter* zajął się badaniem preparatu nitroakrydynowego 3582 (dok. 115). Dr *Weber* i dr *König* piszą w dniu 27 stycznia 1943 roku do *Vettera*, który urzęduje już stale w obozie w Oświęcimiu, że należy prześledzić tolerancję przyjmowania tego leku u chorych na dur wysypkowy. Gdyby natomiast chorych takich brakowało, to można jego działanie zaobserwować u chorych z biegunkami. Podkreślają ważność tego zagadnienia dla celów wojskowych. Przekazują *Vetterowi* równocześnie dalsze zapasy tego leku w postaci tabletkowanej i granulowanej, podając dawki i sposób zażywania preparatu (dok. D/116). Z notatki służbowej dokonanej w Höchst w tym samym dniu przez dr *Königa* na temat działania preparatu 3582 wynika, że oprócz *Vettera* zajmują się obserwacją działania tego preparatu w durze wysypkowym także prof. *Dieling* oraz prof. *Nonenbruch*, jak wreszcie z ramienia wojska dr

Schulze. Niepokoi ich złe znoszenie tego leku przez przewód pokarmowy (dok. 117).

Już w grudniu 1943 roku wiadome jest firmie Bayer, że *Vetter* stosuje preparat 3582 także i u chorych na gruźlicę płuc. Z zachowanego doniesienia wynika, że mimo iż w gruźlicy nie należy spodziewać się pozytywnych rezultatów przy podawaniu tego leku, o czym wiedziano, to jednak dr *Brockmuehl*, jak i dr *Weber* zachęcali *Vettera* do dalszego zbierania doświadczeń na ten temat i posyłali mu dalsze porcje preparatu (dok. 116).

W książce *„SS im Einsatz: Eine Dokumentation über die Verbrechen des SS"* (*Kongress-Verlag*, Berlin 1957, str. 325—352) znajdują się dalsze dokumenty na temat tego leku i czynionych z nim doświadczeń. Okazuje się np. z dokumentu *Bayer Gruppe W II Leverkusen* nr 156 z 21. V. 1944 roku o działaniu rutenolu i preparatu 3582 u chorych na gruźlicę, że taką publikację widziałoby się chętnie. Przede wszystkim jednak nie należałoby w niej podkreślać, że dr *Vetter* zastosował te preparaty tylko dla badania tolerancji leków, lecz raczej podkreślać ich wartość leczniczą. W piśmie tym podano również wyraźnie, że preparat 3582 jest preparatem nitroakrydynowym, że jego mechanizm działania jest bliski riwanolu i że jest częścią znanego w handlu preparatu Entozon. Rutenol natomiast ma być kombinacją preparatu 3582 z silnie działającym kwasem arsenowym. Skład chemiczny tych preparatów ma pozostać jednak tajemnicą.

W dokumentach Międzynarodowego Sądu Wojskowego w Norymberdze zachowała się następująca statystyka, z której wynika, że na 75 chorych na gruźlicę płuc leczonych rutenolem zmarło 40.

Niezależnie od doświadczeń z rutenolem, przeprowadzanych w obozach Oświęcim i Mauthausen przez dr *Vettera*, opracowywał to samo zagadnienie znany z procesu norymberskiego dr *Ding-Schuler* (Buchenwald). W roboczym dzienniku dr *Dinga* znaleziono pod datą 24 kwietnia 1943 roku następujące zapiski: „Celem przeprowadzenia prób leczenia akrydyną i rutenolem zakażono durem wysypkowym 30 osób (po 15) i 9 jako grupę kontrolną, podając dożylnie po 2 cm^3 świeżej krwi chorych na dur wysypkowy. Wszystkie osoby poddane doświadczeniom zachorowały na dur wysypkowy, charakteryzujący się bardzo ciężkim przebiegiem". Doświadczenia te ukończono w Buchenwaldzie 1. VI. 1943 roku. Zmarło 21 osób, 8 po Acridin-Granulacie, 8 po rutenolu oraz 5 z grupy kontrolnej.

Dr *Ding-Schuler* złożył w dniu 25. IX. 1944 roku rękopis swojej pracy do Berlina pt. „W sprawie leczenia pochodnymi akrydyny". Praca ta przeznaczona była dla *„Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten"*. Dr *Ding* omawia w niej działanie dwóch nowych preparatów *IG. Farbenindustrie-Höchst*: Acridin-Granulatu i rutenolu.

Lekarz *SS Hauptsturmführer Helmuth Vetter* na mocy wyroku sądowego poniósł karę śmierci za swoje czyny obozowe.

Wśród oświęcimskich dokumentów i zeznań świadków znalazły się ponadto bezpośrednie dowody na stosowanie przez lekarzy *SS* dla celów eksperymentalnych innych preparatów firmy Bayer: „Be 1034" i „Periston".

Na przełomie lat 1942/1943 rozpoczął wspomniany już lekarz *SS* dr *Helmuth Vetter* obserwacje działania preparatu „Be 1034" u chorych na dur wysypkowy, w dawkach dokładnie przez siebie ustalonych, w postaci tabletek i wstrzyknięć dożylnych oraz śródmięśniowych. Preparat ten otrzymało w tym czasie około 50 chorych na dur, leżących w bloku 20. *Vetter*, interesując się przebiegiem i wynikami „leczenia" preparatem „Be 1034", odwiedzał chorych prawie codziennie. W sprawozdaniu opracowanym przez więźnia *Władysława Fejkla* (tekstu tego jednak nie posiada archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu) wykazał on, że preparat ten nie daje konkretnych wyników leczniczych (zeznanie prof. *Władysława Fejkla* dla Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce z dnia 8 sierpnia 1947 roku).

W oparciu o obserwacje własne — uzupełniając zeznania *Fejkla* — należy dodać, że *Vetter* wyraźnie traktował stosowanie preparatu „Be 1034" jako środka jeszcze nie badanego w durach wysypkowym i brzusznym oraz w paradurach. Oświadczył on bowiem, że jest to preparat próbny, stosowany już w innych obozach, nieszkodliwy i że powinien dać pozytywne wyniki w stosowaniu przeciw durowi wysypkowemu. *Vetter* stosował ten preparat w tabletkach 4 razy dziennie po 0,25 przez cały czas gorączkowania (13 dni), następnie 6 razy dziennie po 0,25 aż do 12 tabletek dziennie (powiększanie dawki), we wstrzyknięciach dożylnych 2 razy dziennie po 5 cm^3 przez cały okres gorączki, powiększając dawkę do 4 razy dziennie po 5 cm^3, we wstrzyknięciach śródmięśniowych w tych samych dawkach, co w zastrzykach dożylnych.

We wszystkich przypadkach polecił *Vetter* prowadzić — według dostarczonego przez siebie wzoru — bardzo dokładne historie chorób i notował w nich wyniki obserwacji, a mianowicie zachowanie się języka, a więc wysychanie, obłożenie itd., przebieg ciepłoty ciała, akcji serca (ciśnienie krwi), zachowanie się wysypki, zaburzeń ośrodkowego układu nerwowego, układu siateczkowo-śródbłonkowego (wątroba, śledziona) oraz notować wyniki analizy moczu. W wypadku śmierci chorego polecał przeprowadzić sekcje zwłok, celem ewentualnego stwierdzenia zmian zaszłych w narządach wskutek stosowania preparatu „Be 1034". Na polecenie *Vettera* stosowano ten preparat w przypadkach duru wysypkowego, duru brzusznego i róży. Jedynie w przypadkach róży stosowanie tego preparatu w dużych dawkach dawało wynik pozytywny; przede wszystkim skracało przebieg choroby, natomiast w przypadkach durów wysypkowego i brzusznego nie dawało żadnych wyników, chorzy w okresie pobierania preparatu marli. Sekcyj-

nie nie stwierdzono szkodliwego działania preparatu „Be 1034".

Preparat dostarczał *Vetter* osobiście w oryginalnych opakowaniach.

W czasie przesłuchania w dniu 27 lipca 1947 roku w Krakowie przedstawiłem sądowi jako dowód oryginalne pudełko z napisem firmowym: *„Bayer I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft Leverkusen 10 Ampullen zu 5 ccm Präparat Be 1034 20% Lösung. Jede Ampulle enthält 1,0 g der wirksamen Substanz. Unverkäufliches Muster"*. W pudełku znajdowało się 8 ampułek z naklejkami: *„5 ccm Präparat Be 1034 (20%ige Lösung)"*. Przedstawione sądowi pudełko otrzymałem osobiście z rąk *Vettera* i drogą nielegalną wysłałem z obozu „na wolność" celem zbadania. Po powrocie z obozu pudełko to zostało mi zwrócone. Na zewnętrznej stronie dna pudełka podany jest numer serii 18342.

Preparat ten w formie tabletkowej *Vetter* wypróbowywał na lekarzach, sanitariuszach i na mnie, gdy byłem chory na paradur.

Vetter osobiście odbierał karty gorączkowe, dając lekarzom wyraźnie do zrozumienia, że zależy mu na tym, by wyniki stosowania dostarczanych przez niego preparatów były dodatnie i podsuwał nam myśl fałszowania obserwacji.

Lekarze-więźniowie, podobnie jak przy doświadczeniach z rutenolem, sabotowali doświadczenia lekarzy *SS*, chcąc ochronić chorych przed szkodliwymi działaniami nieznanych im środków „leczniczych".

W czasie lekarskiego procesu norymberskiego ujawniły się niektóre dokumenty dotyczące eksperymentalnego stosowania przez *Vettera* w durze wysypkowym preparatu „Be 1034". Należy do nich między innymi notatka z datą 19 listopada 1942 roku na temat rozmowy przeprowadzonej z dr *Vetterem:*

„Preparat Be 1034: Rękopis pracy: „Chemoterapia duru osutkowego", w której informuje się o doświadczeniach z Be 1034, znajduje się jeszcze ciągle u adiutanta Lekarza Rzeszy *SS* dr *Grawitza*. Dr *Vetter* ma nadzieję, że w najbliższym czasie będzie miał sposobność rozmowy z Lekarzem Rzeszy, ażeby rozwiązać to zagadnienie. Powołuje się na to, że prace tyfusowe są niepożądane. Z drugiej strony nie jest to odpowiednia okazja na ukazanie się prac. Kopię rękopisu przekazał dr *Vetter*. Gdyby dr *Vetter* uzyskał zezwolenie, to dwie pierwsze strony musiałyby być przed publikacją przerobione."

Dr *Ernst Grawitz*, naczelny lekarz *SS* i szef Głównego Urzędu Sanitarnego *SS*, wizytował w dniu 25 września 1942 roku obóz w Oświęcimiu. Podczas wizyty obejrzał: przepełnione szpitale, kostnicę, prowizoryczne urządzenia do oczyszczania wody w Brzezince i przebieg zagłady Żydów oraz spalanie zwłok w dołach. Miał więc sposobność zapoznać się z zagadnieniami duru wysypkowego.

Do preparatów badanych przez lekarzy *SS* z zastosowaniem więźniów jako materiału do doświadczeń należał ponadto „periston" firmy Bayer. Stosowano go we wlewach dożylnych u chorych na dur wysypkowy. Był to jedyny środek, którego działanie łagodziło w niektórych przypadkach przebieg tej choroby. Więźniowie-lekarze otrzymywali go w dużych butlach-ampułkach (500 cm^3). Dla wprowadzenia dożylnego zawartości butli i podawania go w formie kroplówki łączyliśmy jeden koniec ampułki ze strzykawką (bez tłoka 2 cm^3) wężem gumowym. Płyn z ampułki, kleisty i słodki, podgrzewaliśmy w wodzie do 40°C. Czasem obserwowano w czasie wlewu i po nim dreszcze i zwyżkę ciepłoty ciała. Zachowało się sprawozdanie (nieznanego autora), pisane po niemiecku, o wynikach działania tego preparatu w durze wysypkowym, które w tłumaczeniu przytaczam:

„Oświęcim, 8 grudnia 1943 r. Sprawozdanie na temat leczenia preparatem periston (namiastka płynnej krwi) w durze wysypkowym. Ponieważ posiadano preparat periston tylko w małych ilościach, zastosowano go wobec tego tylko u 5 chorych, u których dur wysypkowy stwierdzono ponad wszelką wątpliwość (w późniejszych okresach stosowano go znacznie częściej — przyp. red.). U 4 chorych zastosowano preparat w chwili wystąpienia choroby. W jednym przypadku rozpoczęto leczenie peristonem dopiero w 9. dniu choroby, gdyż chory nie był wcześniej przysłany na oddział. Preparat podano w tym przypadku tylko 1 raz, ponieważ chory w następnych dniach zmarł wskutek działania toksyn w organizmie i osłabienia mięśnia sercowego.

Podawanie leku odbywało się tylko w jeden sposób, tj. dożylnie po 500 cm^3 1 raz dziennie. Przed podawaniem ocieplano preparat do 40°C.

Przy leczeniu peristonem poczyniono następujące obserwacje:

1. Chorzy chętnie przyjmowali periston.
2. Nie stwierdzono ujemnego działania preparatu periston na organizm.
3. Preparat daje subiektywną poprawę ogólnego samopoczucia chorego.
4. Periston nie wywiera wpływu na długość okresu trwania choroby.
5. Preparat nie ma też wpływu na osutkę i czas jej występowania.
6. Obiektywny stan chorych ulegał poprawie — przez wilgotnienie języka, śluzówek jamy ustnej i krtani.
7. Preparat periston łagodzi bóle głowy, działa przeciwzapalnie i odtruwająco.
8. U chorych nie stwierdzono żadnych powikłań.
9. Preparat wpływa pozytywnie na podwyższenie ciśnienia krwi. U chorych zaobserwowano tylko małe spadki ciśnienia.
10. Spadek wagi ciała leczonych peristonem był tylko średni (najwyżej do 1 kg), podczas gdy normalnie spadek wagi ciała wynosił około 10 kg.
11. W obrazie krwi i moczu nie znaleziono żadnych istotnych zmian.

Obserwacje nie są pełne, wskutek braku dostatecznej ilości materiału dowodowego i braku preparatu.

Stosowanie preparatów firmy Bayer przez lekarzy *SS* na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu było zbrodniczym eksperymentem pseudolekarskim. Złamane zostały przy tym podstawowe zasady lekarskiego eksperymentowania. Osoby bowiem, na których dokonywano eksperymentu, nie zgłaszały się dobrowolnie. Eksperyment był więźniom narzucony, używano przy tym nacisku, podstępu, wprowadzając w błąd także lekarzy-więźniów i sanitariuszy.

Celem wymienionych doświadczeń farmakologicznych było nie bezpośrednie dobro chorego więźnia, przyniesienie mu ulgi w chorobie, lecz obserwacja działania preparatu nawet wtedy, gdy on wyraźnie choremu szkodził (ewidentne uszkodzenia w postaci wybroczyn, żółtaczki, białkomoczu i innych). Chorzy, na których dokonywano tych doświadczeń, nie byli przez eksperymentatora odpowiednio zbadani, a warunki szpitala obozowego nie zezwalały na dokonywanie żadnych eksperymentów, nawet naukowych. Środki podawane chorym więźniom, wywołując biegunki i działając ubocznie, pogarszały stan zdrowia chorych, niejednokrotnie przyczyniały się do ich śmierci, sprawiały chorym ból fizyczny, wywoływały dodatkowe urazy psychiczne. Stosowanie preparatów przekreślało możliwość podawania leków skutecznie działających i powszechnie przyjętych w lecznictwie. Podawane dla celów eksperymentalnych wymienione środki farmakologiczne pozostawiały u więźniów trwałe zaburzenia. Przeprowadzający eksperymenty lekarze *SS* nie byli do tych doświadczeń fachowo przygotowani, nie troszczyli się o chorych, nie zachowywali żadnych środków ostrożności, nie przerywali zabiegów w okresie krytycznym dla chorych i spokojnie podawali preparaty, nawet więźniom lekarzom i pielęgniarzom, obserwując śmierć niektórych chorych i czekając na sekcję zwłok, by wysnuć z jej wyników odpowiednie wnioski. Nawet doświadczenia z preparatem periston, który w przypadkach duru wysypkowego przynosił chorym ulgę, ze względu na opisane warunki eksperymentowania w obozie, należy uznać za eksperymenty pseudolekarskie i zbrodnicze.

Przytoczone fakty, cytowane dokumenty i zeznania świadków, którzy ocaleli, dowodzą w sposób oczywisty, że — oprócz osławionych zbrodniczych eksperymentów chirurgicznych — w hitlerowskich obozach koncentracyjnych dokonywane były również doświadczenia farmakologiczne na więźniach, prowadzące do ujemnych skutków włącznie ze spowodowaniem zejścia śmiertelnego.

PIŚMIENNICTWO

1. Zeznania sądowe b. więźniów Oświęcimia prof. dr *Władysława Fejkla* i *dr Władysława Tondosa* wraz z dokumentacją obozową przeznaczoną dla dr *Vettera*. Fotokopie dokumentów z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. — 2. *Fejkiel W.:* Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny *SS* w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Przegl. Lek, 1964, nr 1, str. 101—105. — 3. *Kłodziński S.:* Zagadnienie gruźlicy płuc w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu i w okupowanej Polsce w latach 1939—1945. Praca doktorska (1962), maszynopis. — 4. *Kłodziński S.:* Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. Przegl. Lek., 1962, nr 1a, str. 77—81. 5. *Schnabel R.:* Macht ohne Moral. Frankfurt am Main 1957, Röderbergverlag, str. 308—315. — 6. *SS im Einsatz.* Eine Dokumentation über die Verbrechen der SS. Kongress — Verlag, Berlin 1957, str. 325—332. — 7. *Mitcherlich A., Mielke F.:* Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom. Warszawa, PZWL, 1963, str. 100 i 109.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019)

Kraków

Dur wysypkowy w obozie Oświęcim I

Sytuacja chorych więźniów w obozie oświęcimskim przedstawiała się bardzo źle od samego początku istnienia obozu. Warunki obozowe nie sprzyjały, by choroba mogła się cofnąć samoistnie dzięki siłom odpornościowym ustroju. Istniejący szpital obozowy służył raczej zagładzie, nie dysponował bowiem ani fachowcami, ani lekarstwami.

W liczbach bezwzględnych udało się obliczyć wymieralność więźniów-mężczyzn za okres od 7 października 1941 r. do 19 sierpnia 1942 r.[1]

Z zestawienia wynika, że w ciągu 316 dni, tj. od 7. X. 1941 do 19. VIII. 1942 r. zginęło 23 337 numerowanych więźniów mężczyzn (na 60 177 przybyłych i zapisanych w stan obozu), co daje przeciętną dzienną 73 osoby. Dane te nie obejmują transportów odchodzących i więźniów zwolnionych.

W liczbach dotyczących miesięcznych zgonów wśród numerowanych więźniów Oświęcimia (mężczyzn) ujęto zmarłych wskutek ciężkich warunków życia obozowego oraz więźniów zamordowanych. Liczby te nie obejmują zagazowanych Żydów, przywiezionych w celu zagłady i nie wprowadzonych w stan obozu (nie numerowanych), nie dotyczą także ginących w tym czasie w Oświęcimiu radzieckich jeńców wojennych ani też więźniarek, które przybywały do Oświęcimia od dnia 26. III. 1942 r. Jak już

[1] Obliczono na podstawie tzw. „książki kostnicy obozowej" i „książki stanów dziennych" (*Stärkebuch*) za okres od 19. I. do 19. VIII. 1942 r. (zob. *Danuta Czech:* Kalendarz wydarzeń obozowych. „Zeszyty Oświęcimskie" 1958, nr 2 i 3).

Okres czasu	Zginęło w obozie Oświęcim			Stan obozu w ostatnim dniu miesiąca	Bieżąca numeracja więźnia
	numerowanych więźniów mężczyzn	w tym przeciętnie dziennie	miejsce eksterminacji		
7 — 31. X. 1941	873	36			22397
1 — 30. XI. 1941	1358	50			23631
1 — 30. XII. 1941	673	22			25149
1 — 31. I. 1942	669	22		11444	26288
1 — 28. II. 1942	1072	35		10187	25904
1 — 31. III. 1942	2324	75	Oświęcim 937, Brzezinka 1387	10264	28645
1 — 30. IV. 1942	1999	67	Oświęcim 618, Brzezinka 1381	14438	34601
1 — 31. V. 1942	2950	95	Oświęcim 922, Brzezinka 2028	13994	37236
1 — 30. VI. 1942	3683	123	Oświęcim Buna 1008, Brzezinka 2675	15871	44232
1 — 31. VII. 1942	4123	133	Oświęcim Buna, Brzez., Jawiszowice	21268	54422
1 — 19. VIII. 1942	4113	216	Oświęcim i podobozy 1584, Brzez. 2529	22762	60177

wspomniano, ujęte w „książce kostnicy" liczby zgonów odnoszą się nie tylko do zmarłych wskutek wygłodzenia i innych czynników osłabiających organizmy i wywołujących choroby, lecz także wskutek egzekucji i mordów. Poza tymi czynnikami zwiększającymi wymieralność należy wszystkim pozostałym czynnikom przypisać „naturalną wymieralność" w znanych warunkach obozowych. Epidemia duru wysypkowego przyczyniła się w znacznym stopniu do wzrostu schematycznie obliczonego wskaźnika dziennej wymieralności, który w przeliczeniu na stan więźniów wzrasta od stycznia 1942 r. z 0,2 na 1,1, czyli przeszło pięciokrotnie.

Dwie zasady postępowania *SS* widoczne są w stosunku do więźniów tego obozu, mianowicie wyniszczenie więźniów oraz wyzyskanie ich siły roboczej. Celem obydwu tych tendencji była ostatecznie śmierć więźnia. Materiał ludzki potrzebny do wykonywania prac był w obozie w nadmiarze. Kłopoty wiązały się raczej z pomieszczeniem, zorganizowaniem i wyszukaniem odpowiedniej pracy. Dlatego niewielki był odsetek kierowanych przy selekcjach na rampie do prac w obozie. W nadmiarze rąk do niewolniczej pracy szukać należy przyczyny, z której powodu nie zwracano uwagi na wymieralność więźniów. Więzień chory mógł być w każdej chwili zastąpiony jako siła robocza setkami następnych zdrowych. Chory był tylko niepotrzebnym balastem.

Zadaniem lekarzy obozowych *SS* było więc likwidowanie chorych, a nie leczenie. Wszystkie dążenia załogi obozu w tym kierunku były zalecane i pochwalane przez władze nadrzędne. W ten bowiem sposób spełniała się właściwa rola Oświęcimia jako obozu zagłady (*Vernichtungslager*). Natomiast czynności zmierzające do profilaktyki w obozie były zjawiskiem niepotrzebnym, a jeśli istniały, to tylko formalnie, na papierze. Nie zależało więc władzom obozu na stworzeniu odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych, na prawidłowym odżywieniu więźniów, na racjonalnym zużywaniu sił w pracy, na regeneracji sił w czasie snu i wypoczynku. Nie było masowych szczepień, prześwietleń rentgenowskich, izolacji chorych zakaźnie itp. Nadmiar chorych zmniejszano nie poprzez usuwanie przyczyn, lecz przez tępienie niepracujących (fenol, selekcje do gazu).

Niektóre fakty z „Kroniki wydarzeń obozowych" ilustrują to postępowanie:

„Dnia 7 listopada 1940 r. z powodu ucieczki jednego z więźniów wszyscy więźniowie stali na karnym apelu od południa do godziny 21, w drelichowych ubraniach, bez płaszczy, swetrów, czapek i butów. Deszcz ze śniegiem padał przez cały czas trwania karnego apelu. Po apelu zebrano z placu ponad 120 zmarłych, zemdlałych i chorych.

W miesiąc później znowu zabrakło więźnia podczas apelu południowego. Usnął on w słomie w magazynach. Apel trwał w godzinach 12—13, więźniowie nie otrzymali posiłku południowego, a z komanda pracującego w magazynach, liczącego około 2 000 więźniów, zmarło do apelu wieczornego prawie 10%. Trupy zwożono wozami. Więźnia, który zasnął w słomie, zabili kapowie.

Dopiero około 5 grudnia 1940 r. otrzymali więźniowie buty. Do tej pory pracowali boso mimo słoty, śniegów i mrozów.

W marcu 1941 r. stwierdził prof. *Zunker* z Wrocławia, że woda używana w obozie nie nadaje się nawet do płukania ust.

Dnia 28 lipca 1941 r. przybyła do obozu specjalna komisja lekarska. Pod pozorem przeniesienia do lżejszej pracy w innym obozie-„sanatorium" wyjechało 575 więźniów inwalidów, ułomnych i chronicznie chorych do Königstein. Tam zagazowano ich w łaźni tlenkiem węgla. Z początkiem sierpnia 1941 r. rozpoczęto systematyczne mordowanie chorych w szpitalu obozowym przez podawanie fenolu (dożylne, później dosercowe). Wkrótce potem, bo już 3 września 1941 r., zabito w piwnicach bloku 11 (przy użyciu cyklonu B) 250 chorych więźniów i około 600 radzieckich jeńców wojennych.

13 marca 1942 r. wywieziono ze szpitala w Oświęcimiu I do Brzezinki 1 200 chorych nie rokujących szybkiego powrotu do pracy oraz rekonwalescentów i umieszczono ich w bloku 4 (późniejszy 7), w tzw. *Isolierstation*. Chorych zrzucano z samochodów na placu przed blokiem, gdzie *SS-mani* dobijali ich kijami. Zwłoki zamordowanych przywożono z powrotem do obozu w Oświęcimiu i spalano w krematorium.

W niedzielę 22 marca 1942 r. w Brzezince pijani *SS-mani* zamordowali 196 więźniów.

Ponownie 20 kwietnia 1942 r. wywieziono chorych i rekonwalescentów z bloku 20 szpitala w Oświęcimiu I w liczbie 200 i umieszczono ich w Brzezince w *Isolierstation*. Przywieziono tam około 200 jeńców radzieckich oraz 40 więźniów pozostałych z grupy 1 200 wywiezionych ze szpitala 13 marca 1942 r. Całodzienne pożywienie tych chorych stanowił litr zupy na trzech lub pięciu więźniów. Chleb otrzymywali bardzo rzadko. Pozbawiono ich opieki lekarskiej. Nie pracowali. W ciągu dnia stali przed blokiem. Co drugą noc urządzano im stójki. Śmiertelność wśród nich była bardzo duża. Znęcali się nad nimi i mordowali ich pijani *SS-mani*[2].

Dnia 4 maja przeprowadzono w Brzezince pierwszą wybiórkę do gazu spośród więźniów tego obozu. Stan *Isolierstation*, „poczekalni do gazu" wynosił 1 200 więźniów. Stąd okresowo, w miarę wolnego miejsca w bunkrach do gazowania wywożono chorych, zabierając do 90% stanu.

Rozkazem *Gerharda Maurera* (z 3. VI. 1942 r.) przesłanym do wszystkich obozów koncentracyjnych polecono więźniom pracować także w sobotę przez cały dzień, a w niedzielę do południa.

Od wiosny do lata tegoż roku narasta fala epidemii duru wysypkowego wśród więźniów i nawet *SS-manów*.

23 lipca 1942 r. komendant *R. Hoess* zarządził rozkazem garnizonowym nr 19/42 — na skutek panującej w obozie epidemii duru — pełną *lagersperrę* (zamknięcie obozu) dla *SS-manów*. *SS-manom* mieszkającym wewnątrz dużego łańcucha straży nie wolno było wychodzić poza jego granice. Natomiast mieszkający na zewnątrz musieli podpisać zobowiązanie, że będą przechodzić do pracy najkrótszą drogą. Poza tym *Hoess* zarządził obowiązkową dezynsenkcję i kąpiel dla *SS-manów* oraz wstrzymał ich urlopy.

25 lipca zanotowano w książce stanów dziennych 203 zmarłych więźniów (wskutek rozwijającej się epidemii duru wysypkowego).

W lipcu i sierpniu lekarz *SS* selekcjonuje prawie codziennie więźniów w szpitalu obozowym, przeznaczając wybranych na śmierć fenolową. Od 8 sierpnia do 29 sierpnia zamordowano w Oświęcimiu I przy użyciu fenolu 821 więźniów.

29 lipca 1942 r. komendantura obozu otrzymuje zezwolenie na przywiezienie z Dessau gazu do dezynsekcji obozu.

W dniu 3 sierpnia 1942 r. lekarz *SS* wyselekcjonował 193 chorych i rekonwalescentów po durze wysypkowym. Przewieziono ich do Brzezinki i zagazowano w bunkrze. W książce stanów dziennych skreślono ich z listy żyjących w następujących dniach: 1. VIII trzydziestu, 11. VIII stu i 12. VIII sześćdziesięciu trzech.

16 sierpnia przewieziono więźniarki z obozu w Oświęcimiu I do Brzezinki. W dniu następnym przeprowadzono dezynsekcję bloków opuszczonych przez kobiety, a ich bloki włączono przez zburzenie muru do obozu męskiego.

26 sierpnia ponownie otrzymano zezwolenie na przywiezienie z Dessau materiałów potrzebnych do *Sonderbehandlung* (SB), tj. gazu cyklonu B do zabijania więźniów.

Pod pozorem akcji zwalczania duru władze obozowe w dniu 29. VIII. 1942 r. przystąpiły do wyniszczenia chorych i rekonwalescentów. 746 chorych wywieziono ze szpitala obozowego do komór gazowych w Brzezince. Nielicznym udało się ukryć lub uciec ze szpitala.

31 sierpnia przeprowadzono dezynsekcję roboczych bloków Oświęcimia. W dniu 5 września wyselekcjonowano i skierowano do gazu około 800 kobiet, Żydówek, z bloku szpitalnego nr 27 w Brzezince.

7 września 1942 r. *Lagerführer Aumeier* wydał nadzwyczajny rozkaz żołnierzom *SS*, w którym zakazuje wychodzenia do miasta Oświęcim z powodu epidemii duru w obozie, ogłaszając cały obszar obozu strefą zamkniętą z surowym zakazem jej przekraczania.

11 września 1942 r. *SS-Obersturmführer Enno Lolling* przeprowadził inspekcję sanitarną obozu. Powtórną inspekcję przeprowadził *SS-Obergruppenführer Oswald Pohl* w dniu 23. IX. 1942 r., a po nim 25 września 1942 r. dr *Ernst Robert Grawitz*, naczelny lekarz *SS*, szef Głównego Urzędu Sanitarnego *SS* i prezes Niemieckiego Czerwonego Krzyża, oglądając szpitale obozowe, kostnice, urządzenia do oczyszczania wody, przebieg zagłady Żydów i spalanie zwłok w dołach.

1 października wybrano spośród więźniarek obozu w Brzezince około 2 000 kobiet i skierowano do zagazowania w bunkrach. Następnego dnia wyselekcjonowano dalszych 2 012 więźniarek i zagazowano w bunkrach. Powtórzono selekcję 3 października, wybierając 1 800 więźniarek.

30 października *Arbeitsdienstführer* przeprowadził w obozie męskim w Oświęcimiu selekcję wśród mężczyzn Żydów, kierując do komór gazowych w Brzezince słabych i chorych, a 800 silnych przeniósł do obozu w Bunie.

Przez cały okres do końca grudnia 1942 r. lekarze *SS* prawie codziennie mordowali zastrzykami fenolu więźniów zgłaszających się do szpitala, wyczerpanych, wyniszczonych, z gruźlicą, z rozpoznanym durem wysypkowym, powtarzali selekcje wśród chorych leżących w blokach szpitalnych, kontrolując równocześnie oddziały pracy w obozie, gdzie też wyławiali pracujących chorych więźniów,

[2] Zob. też: *A. Gawalewicz:* „Poczekalnia do gazu". Przegl. Lek., 1963, nr 1a, str. 54—62.

którzy ze zrozumiałych powodów woleli nie zgłaszać się do szpitala i próbowali „przetrzymać" chorobę pracując.

28 grudnia 1942 r. lekarze obozów koncentracyjnych otrzymali z Urzędu D II w *SS-WVHA* zarządzenie, aby dla celów gospodarki wojennej starali się wszelkimi dostępnymi im środkami zmniejszyć w obozach śmiertelność, która jest tak wysoka, że ostatnio ze 136 000 nowo przybyłych więźniów zmarło 70 000. Przy tak wysokiej śmiertelności „nigdy nie będzie można utrzymać zaleconej przez *Reichsführera SS* liczby więźniów zdolnych do pracy".

Atmosferę obozu zagłady można by zrozumieć jeszcze lepiej, gdyby opisać i ująć statystycznie gazowania transportów żydowskich przybywających stale do końca stycznia 1942 roku na rampę w Brzezince, wyniszczanie radzieckich jeńców wojennych, rozstrzeliwania więźniów-cywilów w bloku 11 po wyroku *Sondergerichtu* lub *Standgerichtu*. Okres ten, to lata masowych egzekucji wśród więźniów numerowanych, przeprowadzanych przez oddział polityczny obozu.

Oświęcimia nie ominęły również tzw. pseudolekarskie doświadczenia, mordy w tzw. karnej kompanii, śmierć głodowa w bunkrze stosowana w odwecie za ucieczkę więźnia, tortury stosowane przez komendanturę za „przewinienia" obozowe i przez oddział polityczny, mordy przy pracy i w blokach mieszkalnych.

Dur wysypkowy, którego pierwsze przypadki zanotowano w Oświęcimiu I z końcem r. 1941, przybrał rozmiary olbrzymiej epidemii, która rozszerzyła się we wszystkich trzech podstawowych obozach (Oświęcim I, Brzezinka, Buna) i w podobozach, a częściowo dotknęła też żołnierzy *SS* i ludność cywilną w okolicach Oświęcimia. Durowi wysypkowemu bezpośrednio i pośrednio uległy dziesiątki tysięcy więźniów. Władze *SS* wyzyskały epidemię duru, gdyż pod pozorem jej tłumienia wymordowały znaczną część więźniów, kierując chorych i rekonwalescentów do komór gazowych i na zastrzyki fenolu. Przy okazji realizowano zbrodnicze doświadczenia pseudolekarskie mające na celu ustalenie okresu inkubacji duru oraz określenie, kiedy krew chorych na dur jest najbardziej zakaźna i kiedy przestaje być zakaźna. Stosowano przy tym sztuczne zakażanie więźniów zdrowych krwią więźniów chorych na dur wysypkowy. Prowadzono eksperymentalne badania wartości różnych szczepionek w przebiegu duru wysypkowego oraz wypróbowywano różne leki firmy *Bayer* u cierpiących na tę chorobę.

Władze *SS* zaniedbały natomiast zastosowania wszystkich czynności obowiązujących w czasie epidemii, zarówno profilaktycznych w stosunku do zdrowych więźniów, jak i leczniczych w stosunku do chorych.

Jak wynika ze wspomnień *Fejkla*, dur wysypkowy pojawił się w Oświęcimiu w kwietniu 1941 r. (transport do Oświęcimia 249 więźniów z więzienia lubelskiego z dnia 6. IV. 1941 r. o numeracji 13695—14943). Wśród przybyłych było kilkunastu chorych na dur wysypkowy, zawszonych i zakażonych. Mimo że chorych od razu izolowano w bloku 10, nie udało się zapobiec rozprzestrzenieniu choroby. Władze sanitarne *SS* nie izolowały bowiem „kontaktów" na okres wylęgania choroby. Przeprowadzane dezynsekcje i dezynfekcje odzieży były niedokładne i powierzchowne. Brak było mydła, kąpieli i ciepłej wody. Według obliczeń *Fejkla* z powodu duru wysypkowego zginęło w Oświęcimiu I około 15 000 więźniów (wliczając w to ofiary fenolu i gazu). Wszelkie wysiłki więźniarskiej służby zdrowia w tych antysanitarnych warunkach obozowych nie mogły dać żadnego rezultatu.

Lekarze-więźniowie i więźniarska służba sanitarna nie miały żadnego wpływu na to, by należycie odwszyć obóz, by przeprowadzić masowe szczepienia ochronne, przyjąć w stan chorych i izolować nie tylko ciężkie, ale i poronne przypadki duru wysypkowego, by wreszcie dostarczyć więźniom odpowiednią ilość odzieży, mydła i ciepłej wody. W małych grupach więźniarskich można było prowadzić półoficjalną propagandę kontroli odzieży, wyszukiwania i mechanicznego tępienia wszy (tzw. *Läusekontrolle*), kąpieli czy dezynsekcji. Drogą nielegalną poprzez ruch oporu z narażeniem życia sprowadzano szczepionkę przeciw durowi wysypkowemu, która, dość trudna w użyciu (potrójne szczepienie), uratowała kilka tysięcy istnień ludzkich. Akcja ta znalazła swe odbicie w grypsach z owego okresu:

Gryps z dnia 31. VII. 1942 r.: „Otrzymałem około 1 000 ampułek rozmaitych lekarstw (*coramina, digipuratum, calc., gluc.* itd.), wszystko dostarczone na izbę chorych *KL Au. J. Skrzetuski* 253". Gryps z 6. IX. 1942 r.: „...szczepionek przeciw tyf. plam. nie dostałem i nie doszły... Jeśli się da, to parę serii szczepionek *Bujwida* przeciw tyf. plam. *Kłodziński S.*". W materiałach ruchu oporu znajduje się również gryps bez daty: „Kochani! Imieniem tych wszystkich, których podła przemoc wtrąciła poza druty koncentracyjnego obozu, ślę Wam, korzystając z usług dzielnych Polek i Polaków, najserdeczniejsze podziękowania za Wasze serca i pomoc, jaką w tak ciężkich i krytycznych chwilach nam okazujecie. Możecie być pewni, że wysiłki Wasze nie idą na marne i wielu, wielu ludzi Wam zawdzięcza swe życie. W miesiącach: czerwcu, lipcu i sierpniu przeniosłem na teren obozowego szpitala około 7500 cm^3 zastrzyków (cukier, wapno, *cebion, septazin, propidon* i inne) oraz 70 serii zastrzyków przeciwdurowych. Są jeszcze inni, którzy w tym kierunku pracują i rezultat ich na pewno też jest pokaźny. Możecie być pewni, że nadziei i pragnień waszych nie zawiedziemy. Za wasze poświęcenia i pamięć o nas raz jeszcze ślę najserdeczniejsze Bóg zapłać! *Biernacki Edward* nr 1802". I jeszcze jeden gryps, z listopada 1942 r.: „...Lekarstwa robią cuda. Posyłajcie. Szczepionek ciągle mało. Sam dzielę. *Edek* jest dzielny... *Staszek Kłodziński*".

Z zakładów *Bujwida* w Krakowie dr *Maria Mostowska* z mężem w r. 1942 i 1943 przekazała *Teresie Lasockiej-Estreicherowej* 12 ty-

sięcy ampułek dla zaszczepienia 4 000 więźniów w Oświęcimiu. *Lasocka-Estreicherowa* przekazała je drogą konspiracyjną do tego obozu.

Cała ta pomoc, realizowana w warunkach konspiracji, była kroplą w morzu setek tysięcy wszy, które znalazły doskonałe podłoże do rozmnażania się i przenoszenia duru wysypkowego.

Najpoważniejszym błędem władz *SS* było likwidowanie fenolem i gazem chorych na dur wysypkowy. Szpital obozowy stał się postrachem dla chorych. Chorzy z drużyn roboczych starali się opóźnić swoje przyjście do szpitala i „przechodzić" dur wysypkowy. Kryli się po piwnicach i strychach, po zakamarkach ślusarni czy stolarni, podtrzymywani przez kolegów stali z wysoką gorączką na apelach, mdleli przy pracy, byle tylko uniknąć widma szpitala, gdzie mordowano. Wybierali niepewną, choć bardzo prawdopodobną śmierć durową w pracy od niechybnej fenolowej zagłady.

Niezwykłe wysiłki czynili wszyscy więźniowie, by leżącym już chorym dopomóc. Służba sanitarna, prawie wyłącznie polska, walczyła o życie każdego chorego. Walczyła nie tylko z durem wysypkowym, lecz z jeszcze większym wysiłkiem przeciwdziałała poczynaniom władz sanitarnych *SS*. Nie dysponując odpowiednim zasobem lekarstw, starano się jak największą troską o pielęgnację chorego nadrobić te braki. „Organizowano" z kuchni możliwie dużo „herbaty" i potajemnie gotowano ją w salach chorych, byle tylko odwodnionym chorym zapewnić płyn. Apteka potajemnie robiła glukozę z cukru gronowego, nielegalnie przysyłanego „drogą umowną" w paczkach z „wolności". Starano się utrzymać maksymalną czystość w salach chorych, zmieniać w miarę możliwości sienniki i we własnym zakresie prać koce, utrzymywać czystość chorych przez mycie ich w łóżkach. Zaprowadzono na własną rękę dyżury lekarsko-pielęgniarskie w nocy. Stosowano profilaktykę odleżyn. Chorym po kryzysie, gdy apetyt gwałtownie się wzmagał, dostarczano podwójne racje żywnościowe. „Organizowano" w porozumieniu z przyjaciółmi z kuchni obozowej dodatkowe zupy, biały chleb, czasem udawało się zdobyć cebulę, czosnek, pomidora, ogórka, cytrynę czy jajko. Wszystko to działo się nieoficjalnie, skrycie przed okiem *SS*. Niełatwo było przetrzymać dłużej ozdrowieńca po tyfusie, trudno zmienić mu pracę na lżejszą, najtrudniej ochronić przed wybiórką na fenol czy gaz. Nastrój paniki zwiększała wśród chorych salka nr 1 bloku 20, w której wykonywano prawie codziennie egzekucje za pomocą fenolu.

Wiele dobrego zawdzięczali chorzy lekarzom tego bloku: *Suliborskiemu, Pakowskiemu, Gralli, Suchnickiemu, Głogowskiemu, Gałce, Szymańskiemu, Tondosowi, Mężykowi*, a przede wszystkim *Fejklowi*. Wielu zawdzięcza swoje życie pisarzowi blokowemu *Głowie*, pielęgniarzom *Rozpękowi, Młynarskiemu, Momontowi, Świderskiemu, Schmidtowi* i dziesiątkom innych, których nazwisk już dzisiaj nie pamiętam.

Lekarze-więźniowie i pielęgniarze-więźniowie prawie wszyscy zakazili się durem wysypkowym. Wielu z nich zmarło. Nikt jednak nie opuścił posterunku. Dobrze rozumieli oni potrzeby chorujących na dur w tak niesprzyjających warunkach.

Sam przebieg epidemii duru wysypkowego nasilał się od wczesnej wiosny 1942 roku do końca roku 1942 mimo „generalnego odwszenia", jak nazywano w obozie akcję *SS* tępienia wszy razem z chorymi, której kulminacyjnym punktem było wysłanie chorych i rekonwalescentów do gazu dnia 29 sierpnia 1942 roku.

Na podstawie uratowanych przez ruch oporu nielicznych książek salowych bloku 20 Oświęcimia I można tylko fragmentarycznie przedstawić przebieg epidemii. Blok 20, „stacja chorób zakaźnych" obozu Oświęcim I składała się z dwóch kondygnacji: parteru i pierwszego piętra. Przeciętnie mogło się tam pomieścić do 800 chorych, a w czasie nasilenia chorób, w wypadku szczególnego natłoku, do 1 200 a nawet 1 400 ludzi. Chorzy leżeli wtedy po dwóch, trzech, a nawet po czterech na łóżkach o trzech kondygnacjach. Łóżko takie miało 1 metr szerokości i 2 metry długości, posiadało resztki siennika i zwykle strzępy koca.

Wydzielonym jednostkom chorobowym odpowiadały zwykle osobne sale lub części sal. Zresztą umieszczanie chorych na różne choroby było zmienne. W czasie epidemii duru wysypkowego sala nr 2 o pojemności 40—50 chorych była salką obserwacyjną dla ustalenia diagnozy. Tu segregowano chorych nie rozpoznanych w pierwszym badaniu ambulatoryjnym w bloku 28. Oddzielano więc chorych z durem wysypkowym, paradurem, durem brzusznym, różą, błonicą, zapaleniem opon mózgowych, płonicą, biegunką obozową o nieustalonej etiologii. Podstawowymi salami duru wysypkowego były sala nr 3 i sala nr 7. W sali nr 5 leżeli więźniowie-„prominenci" — *Reichsdeutsche* i *Volksdeutsche*. Sale nr 6 i nr 5 przeznaczone były dla różnych chorych nie dotkniętych durem wysypkowym. W dwóch wielkich salach górnych leżeli chorzy z kwarantanny po durze wysypkowym, chorzy z *durchfallem*, a później z gruźlicą.

Praca lekarza w tym bloku nie była łatwa. Miał on oficjalne i nieoficjalne obowiązki. Jego postępowanie zależało od sumienia, dobroci, sił, odwagi i sprytu.

Do oficjalnych obowiązków należało prowadzenie kart gorączkowych i historii chorób, w których co trzeci dzień należało wpisywać dokładny przebieg choroby. W historiach choroby musiano nadto wpisywać lekarstwa, których z powodu ich braku nie podawano chorym. Lekarz w sali odpowiadał za jej czystość, miał dbać o sprawiedliwy rozdział żywności chorym oraz odpowiadał za spokój w sali. Najważniejszą jednak jego czynnością było pilnowanie stanu liczbowego chorych. Ruch chorych w sali był sprawą ważniejszą niż życie, chodziło o zgodność apelu całego obozu.

Troska o leczenie chorego to już czynność nadobowiązkowa. Odpowiedzialności za śmierć chorego w szpitalu nie było. Istniała tylko we własnym sumieniu. Lekarz musiał ponadto palić w piecu, myć podłogę, wynosić zmarłych, przynosić beczki z jedzeniem z kuchni itp. Musiał umieć porozumieć się z więźniami w różnych językach (obowiązywał język niemiecki, lecz leżeli chorzy Francuzi, Grecy, Węgrzy, Cyganie, Rosjanie, Czesi itd.). Leczenie chorego stanowiło nie tylko rozpoznanie choroby i podanie leku, lecz także wykonanie wszystkich zabiegów pielęgniarskich od mycia, zrobienia hegaru, wyniesienia wydalin, do zdobycia bielizny, środków czystości, węgla, drewna, pomalowania ścian, łóżek itd. Wiele sprytu wymagało zdobycie lekarstw z apteki *SS* czy z „wolności" (przydział oficjalny nie pokrywał bowiem części zapotrzebowania).

Troska o psychiczną stronę chorych była sprawą bardzo ważną. Lekarz musiał znaleźć czas do rozmowy z chorym, napisać mu list do domu, skontaktować się z przyjaciółmi.

Najtrudniejsze jednak były decyzje we własnym sumieniu, komu dać lek. Mając do dyspozycji 2—3 zastrzyki glukozy i kombetiny, trzeba je było rozdzielić. Leków potrzebowali prawie wszyscy. Błagalne oczy chorych wierzących w cudowną moc lekarstw patrzyły zazdrośnie na sąsiada otrzymującego zastrzyk. „Dlaczego nie ja...?" Decyzje te były bardzo trudne, prawie tak trudne, jak ratowanie pojedynczych chorych przed selekcją na fenol i gaz dokonywaną przez lekarza *SS*.

Sala chorych na dur wysypkowy była ponurą salą śmierci. Były dnie, że wynoszono po pięciu, dziesięciu nieboszczyków. Była to sala półprzytomnych, zamroczonych, często leżących w kaftanie bezpieczeństwa. W malignie durowej chorzy wyskakiwali przez okna, uciekali na robocze bloki, popełniali samobójstwa przez podcinanie żył szyjnych, dusili chorych sąsiadów, okradali ich itp.

Niepewność życia tak chorego, jak rekonwalescenta przytłaczała. Każde uratowanie życia, wypisanie na kwarantannę było sukcesem i zapłatą za wielki wysiłek.

Istotnym dokumentem dotyczącym duru wysypkowego w obozie Oświęcim I jest książka sali nr 3 bloku 20. Obejmuje ona okres czasu od 12. III. 1942 do 1. XII. 1942 roku (250 dni). Sala nr 3 nie była obsadzona przez chorych w okresie dezynsekcji, tj. od 30. VIII. 1942 do 7. IX. 1942 roku. Książka (zeszyt) zawiera 168 stron numerowanych, zapisanych ręcznie. Rubryki zawierają następujące dane: datę (*Datum*), stan (*Stärke*), nowo przybyły *Zugang* (imię i nazwisko), informację, skąd chory przybył (*Wo von*), rozpoznanie — *Be FF* (*Fleckfieber*), odejście (*Abgang*), dokąd (*Wohin*). Pierwszy wpis ma datę 12. III. 1942. Stan sali chorych wynosił 68 chorych. Zmarło w tym dniu 2 chorych. Ogółem od 12. III. 1942 do 1. XII. 1942 roku zmarło w tej sali 323 chorych. W czasie wspomnianego już „generalnego odwszenia", tj. w dniu 29 sierpnia 1942 roku, stan tej sali wynosił 93 chorych. Zmarło w tym dniu śmiercią naturalną trzech chorych, co zmniejszyło stan do 90. W dniu tym salę opróżniono, stan wynosił 0. W dniu 8. IX. 1942 roku przybyło do sali nr 3 sześćdziesięciu dwu chorych, a w dniu następnym stan powiększył się do 93 chorych.

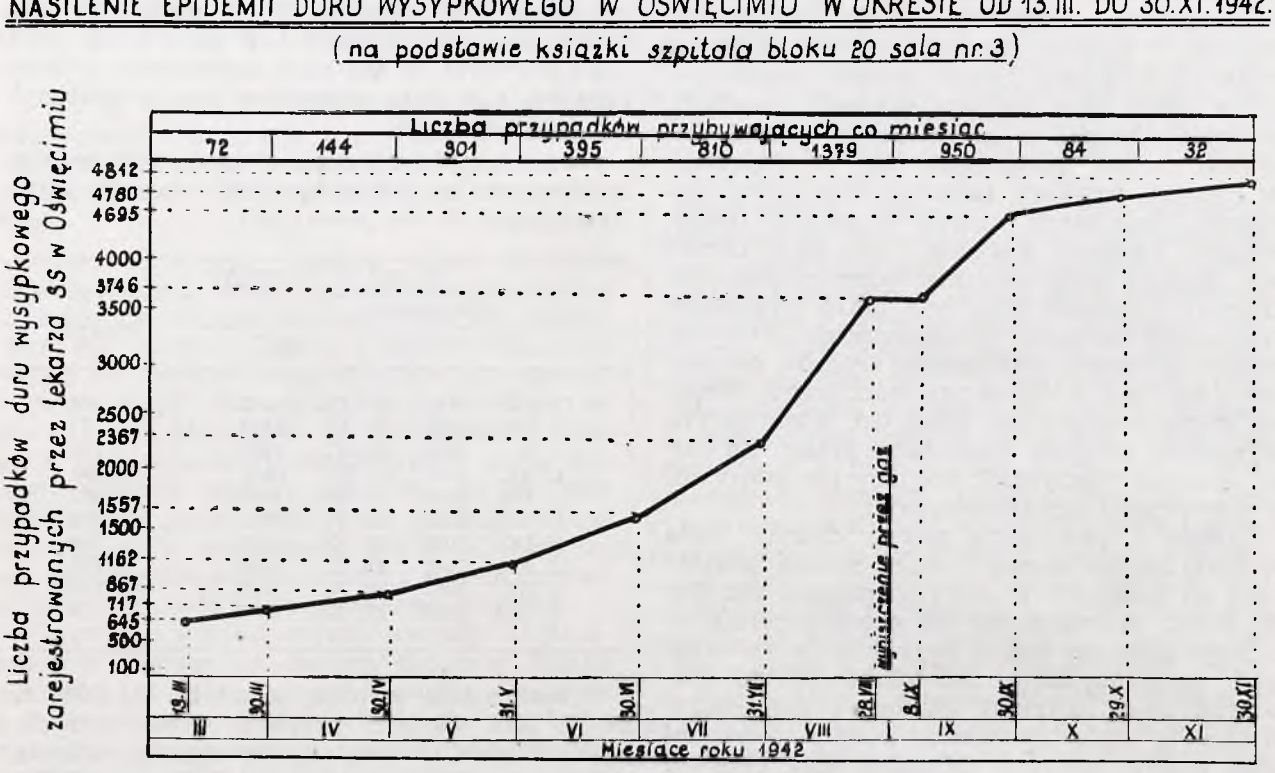
Nasilenie epidemii duru wysypkowego można obserwować na podstawie liczby chorych przybywających do tej jednej sali:

Do sali nr 3 przybyło				
w czasie				chorych
od		do		
12. III.	1942	31. III.	1942	24
1. IV.	1942	30. IV.	1942	77
1. V.	1942	31. V.	1942	166
1. VI.	1942	30. VI.	1942	190
1. VII.	1942	31. VII.	1942	322
1. VIII.	1942	29. VIII.	1942	389
8. IX.	1942	30. IX.	1942	210
1. X.	1942	31. X.	1942	275
1. XI.	1942	30. XI.	1942	137
1. XII.	1942	31. XII.	1942	2

Z zestawienia wynika, że od 12. III 1942 r. do 1. XII. 1942 r. przybyło 1 792 chorych. Spośród nich w tym okresie zmarło śmiercią naturalną i wskutek selekcji 413 chorych (23%).

W przypadkach rozpoznanego odczynem serologicznym duru wysypkowego chory był oficjalnie rejestrowany u władz jako nowy przypadek duru. We wspomnianej książce sali nr 3 bloku 20 notowane są numery rejestracyjne stwierdzonego duru. W dniu 12. III. 1942 r. numer rejestracyjny duru wysypkowego przybyły na tę salę wynosił już 645, a w dniu 30. XI. 1942 r. wynosił 4 812. W okresie od 12 marca do 30 listopada 1942 r. zarejestrowano więc oficjalnie nie mniej niż 4 167 przypadków stwierdzonego duru wysypkowego. Ponieważ dur wysypkowy oprócz sali nr 3 kierowano również do innych sal bloku 20, a także lekarze w wielu wypadkach celowo nie stawiali rozpoznania w tej chorobie, ponadto zaś dość znaczna liczba więźniów mimo choroby w ogóle nie zgłaszała się do szpitala, przeto można przyjąć, że liczba przypadków zarejestrowanego duru wysypkowego odpowiada najwyżej połowie rzeczywistych zachorowań. Szczyt epidemii przypada na sierpień 1942 r. (przynajmniej oficjalnie 1 379 nowych zachorowań). Wykres (ryc. 1) ilustruje nasilenie epidemii duru wysypkowego w obozie Oświęcim I (wykreślono na podstawie numerów rejestracyjnych duru prowadzonych przez *SS* w książce sali nr 3 bloku 20).

„Generalne odwszenie" z dnia 29. VIII. 1942 r. dało tylko pozorny spadek zachorowań na dur wysypkowy. We wrześniu 1942 roku zarejestrowano jeszcze oficjalnie 950 przypadków duru. Większość chorych na dur leżała pod fałszywymi rozpoznaniami. Lekarz *SS* po rozpoznaniu duru wysypkowego najczęściej kierował chorego od razu na zastrzyk fenolu. Dzięki temu nie meldowano nowego zachorowania do Berlina. Dlatego w październiku



Ryc. 1

1942 r. zarejestrowano tylko 54 przypadki tej choroby. Zgadza się to z meldunkiem Ruchu Oporu z dnia 24. XI. 1942 r.:

„Stan *Krankenbau* waha się około 2 000 osób. Obejmuje trzy bloki; nr 28 to interna, ambulans, magazyny, laboratorium, chorych około 300; blok nr 21 — chirurgiczny i dentystyka, sala operacyjna, *Schreibstuba Krb.*, około 600 chorych; blok nr 20 — *durchfall*, około 200 chorych, oficjalnie 40 chorych, 136 kryje się pod pozorem obserwacji; paratyfus około 30 chorych, dur około 10, róża około 90, *meningitis* 15, dyfteryt 2, *Schonung* około 150, *pflegerów* razem około 130, w tym około 30 lekarzy to wszyscy z lagru razem z Żydami. Dane bez Rajska. Leki oficjalne obozowe pokrywają 20% zapotrzebowania. Wasze około 70%. Leki cywilne kradzione z *SS-Revieru* około 10%. Podstawą jesteście Wy. Śmiertelność naturalna około 30, dawniej, rok temu 80 osób dziennie, przez zastrzyki 30%-fenolu do serca strzykawką 10 cm^3 ginie około 30 do 60 dziennie, w tym 4—6 Polaków, naprawdę beznadziejnych lub politycznych, leżących w szpitalu. Żydzi są w lekkim stanie chorobowym. Zastrzyki robi *SDG Kler*, szewc z zawodu oraz *pfleger Pańszczyk*, kanalia. Śmierć następuje po 15 sekundach. *Tbc* jest bezwzględnie tępiona. Obecnie dochodzą paczki adresowane dla chorych (dlatego podałem numery bloków szpitala, skąd chorzy piszą listy). Procentowo mamy najwięcej Polaków i tym tylko pomagamy — około 50%; 30% Żydzi, dość Ukraińców. Chory leży przynajmniej 2 tygodnie na *Krankenbau* (...) wypocząć. Największa śmiertelność po *durchfallu*, potem na tyfusie. Praca *Edka* jest bardzo owocna. Pomagajcie dalej. Bóg zapłać. Bądźcie z nami przy końcu z bronią w ręku. Nie publikować. Szczegóły te znają tylko lekarze i są za nie odpowiedzialni. (Podpis:) *Stanisław Kłodziński. Piasecki Jerzy* chory na *meningit*. Kraków. Stan ciężki. *Tokarski Stanisław* już po chorobie. Silny i zdrów. Odpoczywa pod opieką. *Oszacki* pracuje w *Schreibstubie Krankb.* (*Krankenbau*). Dobrze mu. Posłać zastrzyki Weigla p-tyfusowe, bańki, prontosil, *coffeinę* i wszystko co dotychczas, igły, strzykawki, kardiazol".

W grypsie z marca 1943 r. zapotrzebowano ponownie szczepionki przeciwdurowe do obozu kobiecego i informowano: „w ciągu 3 miesięcy zmarło naturalną i nienaturalną śmiercią oficjalnie 20 tysięcy ludzi (od 1 stycznia do 15 marca br.). Z tego powodu duże trudności z Berlina i władze nasze dostały po nosie. Odprężenie".

W kwietniu 1943 r. wspomniano w grypsie: „Tyfus plamisty panuje w Rajsku, męskim i kobiecym lagrze i w nowo utworzonym obozie Cyganów gnanych tu ze wszystkich państw podbitych". W następnym, pisanym po 13. IV. 1943 r., stwierdzono po raz pierwszy, że dur w Oświęcimiu I się zmniejszył. W grypsie z maja 1943 r. również wzmianka, że „w cyg[ańskim] lagrze tyfus szaleje. Śmiertelność do 30 dziennie". W dniu 14. VI. 1943 r. zakomunikowano: „Na razie nie ma u nas już zupełnie epidemii". W grudniu tegoż roku zameldowano jednak ponownie: „Pojawia się znowu masowy tyfus; przy sposobności proszę o sporą ilość szczepionek. W Birkenau wprost szaleje". W meldunku na temat obozu kobie-

cego z 1 lutego 1944 r. stwierdzono: „Obecny stan tyfusu plam[istego] 50, obecny stan niemeldowany 56".

Epidemia duru wysypkowego wygasała powoli do końca istnienia obozu. Jednak transporty idące z Oświęcimia do innych obozów rozniosły go wśród więźniów po całych Niemczech.

Dla pełniejszego zobrazowania problematyki duru wysypkowego w Oświęcimiu I, a zwłaszcza przeprowadzonej przez *SS* dnia 29. VIII. 1942 r. akcji likwidacji tej choroby w obozie, przedstawiam bardziej szczegółowe opisy podane przez bezpośrednich świadków. Są to relacje chorych więźniów, którzy ocaleli (*Romana Obydzińskiego, Wiesława Kielara, Edwarda Liszki, Tadeusza Szymańskiego, Andrzeja Rablina, Kazimierza Mrozowskiego*) oraz lekarzy i pielęgniarzy obozowych (*Stanisława Głowy, Tadeusza Sobolewicza, Jana Wolnego, Juliana Kiwały*, dr *Tadeusza Szymańskiego, Tadeusza Paczuły, Leona Głogowskiego, Hermana Langbeina*). Uzupełnieniem tego materiału jest wypowiedź *Alfreda Woycickiego*, który obserwował omawianą akcję z okien pobliskiego bloku[3].

Relacja byłego więźnia, Romana Obydzińskiego

(nr obozowy 292)

Zarażony z początkiem sierpnia 1942 r. durem wysypkowym w głównym obozie Oświęcim, zostałem odprowadzony przez kolegów do bloku 28. Był to blok przyjęć chorych. Po wstępnym badaniu lekarze-więźniowie rozpoznali u mnie dur wysypkowy. W *Waschraumie* rozebrano mnie i obmyto pod prysznicem. Na piersiach wypisano mi numer obozowy. Przejęty tą ceremonią i pod wpływem wysokiej gorączki zacząłem majaczyć. Ocknąłem się podczas transportu na noszach, gdy mnie przenoszono do bloku 20, tyfusowego. Tam, w zaduchu i wśród gorąca, straciłem przytomność. Przez trzy tygodnie tylko czasem odzyskiwałem przytomność, orientując się, że leżałem na parterze bloku z drugim chorym na jednym łóżku. Gdy kryzys mijał, zdawało mi się, że wszystko kręci się wokół i jest jakieś dziwnie małe.

Któregoś dnia zabrano mnie z łóżka. Staliśmy w krótkich koszulach przed drzwiami, skąd kolejno zabierano nas do pokoju. Z ciekawości wkradłem się tam i zobaczyłem parawan z koców. Uchyliłem ostrożnie koc i zobaczyłem *SS-mana* w białym kitlu i jeszcze kogoś drugiego. Sadowili właśnie na taborecie zabranego poprzednio chorego. Jakiś człowiek stał za plecami siedzącego i przytrzymywał mu ręce. *SS-man* ze strzykawką w ręce podszedł z przodu do siedzącego. Przez chwilę nawet nie myślałem, że tak właśnie aplikowano śmiertelne zastrzyki. Natychmiast wycofałem się na korytarz. Stanąłem ostatni w kolejce czekających. Pomyślałem, że takie ukłucie boli i przed tym właśnie bólem ogarnął mnie strach.

W tym momencie któryś z *pflegerów* zapytał o moje nazwisko. Zgłosiłem się. Wziął mnie za rękę i pociągnął za sobą. Ucieszyłem się, że nie muszę iść na zastrzyk. Na czas zadziałała protekcja *Ludwika Basa*. Znalazłem się nagle w sali pierwszego piętra, w pobliżu okna, od strony bloku *Erkennungsdienst*. Do tej pory oszołomiony, orzeźwiłem się pod wpływem strumienia świeżego powietrza od okna. Wiedziałem, że kryzys chorobowy minął, ale byłem jeszcze bardzo słaby w tym czwartym tygodniu choroby. Odczuwałem straszne pragnienie. Planowałem wyjść do ustępu i tam pić z muszli do woli, wszystko jedno co i jak. Nie miałem jednak dość sił, by wyjść z łóżka, a poza tym personel i mniej chorzy więźniowie strzegli, aby chorzy nie czynili czegoś, co by im mogło zaszkodzić.

Wszelkie pokarmy ściśle dozowano. Zacząłem nabierać sił. Wkrótce dostałem pierwszy chleb, nawet biały i herbatę. Chciwie wypiłem herbatę, ale przełykać kęsy musiałem się uczyć od początku. Próbowałem schodzić z łóżka i stawiać pierwsze kroki. Teraz dopiero, gdy wracałem do normalnego stanu, czułem, jak bardzo i wszędzie grzyzły wszy. W kocach było ich mrowie. Wskutek wszy męką było leżenie w łóżku, a chodzenie lub stanie obok wymagało wysiłku. Tak minęły jeszcze dwa dni.

Nadszedł dzień 29 sierpnia 1942 r. Już o własnych siłach schodziłem z łóżka z myślą o chodzeniu i posiłku. Cieszyłem się z przyniesionych mi wczoraj przez kolegów ubrania, ogórka surowego, ziemniaków i prawdziwego masła. Ziemniaki pokroiłem, masło roztopiłem w misce na kuchence elektrycznej, zabrałem się do obierania ogórka. Naraz dobiegły mnie donośne wołania. Wynikało z nich, że wszyscy mają schodzić na dół i wyjść na podwórze. Zdrowsi schodzili sami, słabych sprowadzano, a chorych, którzy nie mogli zejść o własnych siłach, znoszono na noszach lub razem z siennikami. Towarzyszył temu duży pośpiech.

Zszedłem na podwórze, które się mieściło między blokami 20 a 21, bramą w wysokiej siatce i siatką z przeciwnej strony, umieszczoną na podmurowaniu. Chorych na noszach i z siennikami ułożono koło bramy, w kącie bloku 20. Tych, co zeszli sami, gromadzono po przeciwnej stronie całego podwórza. Na środku placyku, między drzwiami bloków, postawiono stolik i kilka taboretów. Orkiestra obozowa skończyła swój ranny koncert. *Komanda* wyszły do pracy.

Wkrótce w drzwiach bloku 21 pojawili się *SS-mani*. Kilku na chwilę usiadło przy stole. Reprezentanci władzy obozowej zaczęli wywoływać chorych, według numerów i nazwisk. Nikt z chorych nie wiedział, o co chodzi. Każdy wywołany podchodził przed stolik czyli „komisję", która rzekomo kwalifikowała nie wiadomo, do czego. Komedia przeglądu miała zmylić chorych co do intencji *SS-manów*.

Mając numer obozowy 292 wywołany byłem jako jeden z pierwszych. Podchodząc przed komisję starałem się udawać zdrowego. Jak tylko mogłem, żywo i dziarsko przemaszerowałem obok.

Po takiej ceremonii każdy chory otrzymywał swoją kartę ewidencyjną, po czym odchodził naprzeciw, pod bramę zamkniętą na kłódkę. Po wywołaniu kilkudziesięciu zajechało przed bramę auto ciężarowe, zwane popularnie „smokiem" (wożono nim dotychczas chleb). Któryś z *SS-manów* otworzył bramę. Spodziewaliśmy się chleba. Tymczasem *SS-mani* kazali nam wchodzić do środka auta. Jakkolwiek znajdowałem się blisko bramy, zwlekałem z wejściem do samochodu. Tymczasem auto się zapełniło i odjechało. Bramę zamknięto.

Intuicyjnie wyczułem, że jazda tym autem to jakaś zasadzka. Postanowiłem za wszelką cenę do niego nie wchodzić. Instynkt mi mówił, iż chodzi tu o życie.

Na razie wszyscy byliśmy jakby w klatce, pilnowani przez *SS-manów*. Chorych więźniów przy bramie gromadziło się coraz więcej. Wszedłem głębiej w skupisko, pod samą ścianę. Tu zauważyłem właz do kanału kloacznego, przykryty ciężką płytą betonową. Powoli z trudem podważyłem ją na bok i wsunąłem się na dół. Do wejścia tam zachęciłem dwóch przygodnych kolegów. Zamknęliśmy za sobą klapę. W środku było ciemno, nisko i mokro. Kucając, nerwowo rozmawialiśmy, wracając ciągle do tematu, że jak znajdą, to nas zabiją. Nadsłuchiwaliśmy, co może się dziać na zewnątrz. Słychać było manewrujące auto-„smok", które, widocznie gdzieś wyładowawszy swój „towar", przyjechało po następnych. Moi partnerzy nie wytrzymali nerwowo i gdy auto zajechało po raz trzeci, wyszli na górę. Wyszedłem za nimi. Więźniów w tym kącie podwórza było jeszcze bardzo wielu. Dokoła strwożone, milczące twarze.

Dr *Dering* zapytany, gdzie nas wywożą, odpowie-

[3] Zamieszczone w tym artykule relacje byłych więźniów, będące cenną dokumentacją, stanowią w całości bardzo obszerny materiał, w którym nie można było uniknąć koniecznych skrótów (przyp. red.).

dział, że w Rajsku wybudowano dwa baraki i tam będziemy na *Erholungu* (wyzdrowieniu).

Przyjechało znowu auto. Cofnąłem się w głąb chorych. Otwarto bramę. Auto zapełniło się i zatrzaśnięto drzwiczki. Chwilę stało. Brama była jeszcze otwarta. W tym momencie chciałem przesmyknąć się koło auta i uciec na obóz. *Pipel Bocka*, „Adaś" z rozkazującym krzykiem zawrócił mnie z drogi. Znów cofnąłem się w skupisko i szybko po raz drugi wślizgnąłem się z powrotem do kanału. Klapę zasunąłem dźwigając ją na głowie. Aby móc nadsłuchiwać, co się dzieje na zewnątrz, musiałem stać na zgiętych nogach, co było niewygodne i męczące. W samotności ogarniały mnie różne myśli, trwoga i poczucie bezradności, a co gorzej, wątpliwość, czy siedząc tutaj można się uratować.

Auto przyjechało po raz piąty. Bezskutecznie spróbowałem podnieść klapę, widocznie leżano lub siedziano na niej. Dokuczały mi pragnienie i głód. Męczyłem się fizycznie, czułem chaos w głowie, uciążliwe myśli mnie nurtowały. Mimo wysiłku nie mogłem podnieść klapy, a może brakowało mi sił. Znów posłyszałem warkot auta, głuchy zgiełk, manewrowanie i odjazd „smoka". Udało mi się wreszcie podnieść klapę, od strony ściany. Dostrzegłem przy drzwiach bloku 21 małą, zwartą grupę. Byli to sanitariusze z bloku 20, w czystych drelichach, z okropnym wyrazem twarzy. Patrząc na środek podwórka, przez gąszcz nóg zobaczyłem jednego *SS-mana*. Nie mogąc już znieść ciężaru klapy betonowej podtrzymywanej głową, schowałem się znów w kanale.

Po chwili usłyszałem auto nadjeżdżające po raz szósty i przytłumioną wrzawę, a wkrótce warkot motoru. To samo powtórzyło się po raz siódmy. Klęknąłem, by odpocząć i pomyśleć, jak się ratować. Chyba nikt nie pomyśli, że tu siedzę. Na zewnątrz było coraz ciszej, a wkrótce doszły mnie dźwięki orkiestry obozowej. Chciałem już wyjść, lecz wstrzymał mnie warkot i znany już manewr auta. Orkiestra grała. Wywnioskowałem, że *komanda* wracają z pracy do obozu i będzie apel. Auto wróciło po raz ósmy. Dłużej chować się nie mogłem, gdyż brak przy apelu jednego, żywego czy umarłego więźnia powoduje szukanie. Znaleźliby mnie ukrytego i czekałaby mnie też śmierć, z dodatkiem bicia. Wszystko jedno, wyszedłem, kosztem dużego, bardzo dużego wysiłku. Zdjąłem bluzę, zwinąłem w kłębek, położyłem na głowie i w ten sposób uniosłem klapę. Usunąwszy ją na bok, ostrożnie wychyliłem się. *SS-mana* nie było. Cicho zawołałem: „Halo!" Usłyszałem: „Można wyjść". Tym, który mi odpowiedział, był *Wiesław Kielar*. Z trudem wygramoliłem się na górę. Włożyłem bluzę. Jeszcze nie byłem pewny, czy niebezpieczeństwo minęło. Z podwórka-klatki wyjść nie mogłem, brama była zamknięta na kłódkę.

Spostrzegłem stojącą na środku podwórka beczkę z „herbaty". Energicznie złapałem beczkę, podniosłem ją do góry i wyszedłem z nią przez drzwi i korytarz bloku 20 na obóz. W obozie już zorientowałem się, że chorych z bloku 20 wywożono do gazu. W akcji tej nie robiono żadnych wyjątków, ani ze względu na narodowość, ani na wiek czy stan choroby. Kilkunastu Niemców spotkał ten sam los. Ze stanu bloku 20 uratowało się niecałe 3%, między nimi ja. Będąc już w obozie i mając kartę ewidencyjną w kieszeni, dostałem się w stan bloku 17a, gdzie serdecznie zaopiekowali się mną wszyscy koledzy.

Relacja byłego więźnia, Wiesława Kielara (nr obozowy 290)

Byłem pewny, że mam dur. Piąty dzień męczyły mnie bóle głowy i gorączka. Szkoda mi *komanda*, w którym tak dobrze się urządziłem. Po narażeniu się blokowemu *Fredowi Stesslowi* bałem się iść na rewir, a w dodatku *Entress* i *Klehr* szaleli. Codziennie odbywały się selekcje i „szpryca", właśnie najczęściej w bloku 20. Marian *Toliński*[4] niemal siłą zaciągnął mnie do dr *Diema*. Miałem 38° gorączki, plamy na brzuchu. Zawyrokowano, że muszę leżeć. Po *Waschraumie* znalazłem się w bloku 20.

Leżałem blisko okna, w jednym łóżku z *Romanem Obydzińskim*. Była noc. Gorąco, duszno, pragnienie. Nie mogłem zasnąć. Byłem zupełnie przytomny, natomiast *Roman* majaczył. *Nachtwacha* przyniósł kubek zimnej herbaty. Na sąsiednim łóżku jakiś chory rzęził. Nad ranem przestał. Na jego miejsce, jeszcze przed południem położono nowego chorego. Dzień nie był taki okropny. Co chwilę ktoś mnie odwiedzał. Słabłem jednak coraz bardziej. „Serduszko nawala — powiedział lekarz robiąc mi zastrzyk i zażartował: — My go tu zaraz rozruszamy". Jak to dobrze było mieć znajomych. Nie każdy dostawał zastrzyki. Inni mogli liczyć tylko na samoobronę własnego organizmu. *Roman* był nieprzytomny i oddawał wydzieliny pod siebie. Ja miałem jeszcze na tyle siły, żeby wołać o „kaczkę". Stan mój jednak pogarszał się z każdym dniem. Zbliżał się dzień kryzysu. Byłem już tak słaby, że o własnych siłach nie mogłem obrócić się na drugi bok ani też podciągnąć koc w chwilach, kiedy trzęsły mną dreszcze. Majaczyłem. W tych majaczeniach miałem bardzo przyjemne sny. Ale przytomności nie utraciłem w zupełności. Słyszałem nawet, jak ktoś stojący obok mnie mówił: „No, jak na kryzys nie jest tak źle, tylko 39,4, a serce może wytrzyma".

Musiało wytrzymać, bo w nocy poczułem, że opuściła mnie gorączka. Bardzo chciało mi się pić, ale nie mogłem wydobyć ze siebie głosu. Próbowałem podnieść się na łokciach, ale ledwie poruszałem tylko palcami. Poczułem, że ktoś z sąsiedniego łóżka, chcąc widocznie dostać się bliżej okna, wczołgał się na nasze łóżko i macał po omacku rękami. Namacawszy mnie, wyszukał dłońmi moją szyję i zaczął mnie dusić. Jakimś nadludzkim wysiłkiem zdobyłem się na okrzyk. Przybiegł *Nachtwacha*. Z trudem poradził sobie z chorym, który widocznie pod wpływem wysokiej gorączki dostał jakiegoś szału. Dał mu coś na uspokojenie, bo od tej pory leżał już spokojnie. Nad ranem jednak *Nachtwacha* zastał go wiszącego na parapecie okna. W ostatniej chwili przytrzymał go za koszulę, bo byłby wypadł. Śmierć jednak nie ominęła biedaka. Nie wytrzymał kryzysu, w parę godzin później umarł.

Po południu przyszedł *Marian Toliński*. Jak zwykle, napisał za mnie list. Wieczorem kolega przyniósł mi parę jabłek. Przyjemnie było mieć uczucie, że koledzy pamiętają o mnie. Apetyt mi wracał i nabierałem sił z każdą godziną. Następnego dnia chodziłem już po sali, a po południu siedziałem w oknie, obserwując więźniów po apelu.

Edek Galiński dawał mi znaki, że ma coś dla mnie do jedzenia. Ucieszyłem się, bo teraz byłem stale głodny, mimo iż miałem więcej do jedzenia niż inni rekonwalescenci, których nie miał kto wspomagać. Okazało się, że był to olbrzymich rozmiarów ogórek, który *Edek* „wycyganił" od ogrodnika *Hoessa*.

Toliński zaproponował, żebym zeszedł na podwórze między blokami 20 i 21, zamiast tkwić w zaduchu. Trzymając się poręczy zeszedłem na dół. Na ławce przed blokiem 21 siedziało kilku *pflegerów*: *Julek*, *Marian*, *Czesiek* i jeszcze jakiś, którego nie znałem. Opowiadali o procesie *Gorgonowej*, a potem *Julek* o swoich przygodach w podchorążówce. Tylko *Czesiek*, zwykle rozmowny, był w kiepskim humorze, Powiedział, że podobno jutro ma być „wielki *Entlausung*". Wszystkich chorych planują wywieźć do Birkenau, a wiadomo, co to oznacza. Mówiąc to spojrzał na mnie i dodał, że nie wolno do jutra żadnego chorego wypisać na *lager*. Nastało wymowne milczenie. „Tylko nikomu nie rozpowiadaj na bloku, może jeszcze da się coś zrobić". Odezwał się wieczorny gong. Rozeszliśmy się do swoich bloków.

Zapytałem lekarza, który przez cały czas choroby opiekował się mną tak gorliwie, czy wie coś na temat jutrzejszej wybiórki. „E, coś tam będzie, jak zawsze. Codziennie przecież wybierają ciężej chorych na szprycę. Ale ciebie przecież to nie dotyczy. Możesz spać spokojnie". Powiedział to jakoś nieprzekonująco. Zrozumiałem, że stara się ukryć przede mną prawdę, żeby mnie nie martwić. Całą noc nie mogłem zmrużyć oka. Nawet ogórek, po którym spo-

[4] Zob. *T. Hołuj: Marian Toliński*. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 121—122.

dziewałem się uczty w nocy, zjadłem bez smaku, ot żeby się nie zmarnował.

Rano zarządzono *blocksperrę*. Zgromadzono nas na schodach przy wyjściu na podwórze. Tam stali już *Entress* i *Klehr* w towarzystwie *Freda Stessla*, który miał w ręku listę i wyczytywał z niej numery więźniów. 290. Byłem trzeci albo czwarty z kolei. *Entress* rzucił tylko na mnie okiem, a *Stessel* kazał mi stanąć razem z poprzednikami po prawej stronie podwórka. Kiedy wyczytano kilkadziesiąt numerów, zorientowałem się, że grupa, w której się znajdowałem była najliczniejsza, więc przeznaczona do gazu. Pod ścianą bloku 21 stała wydzielona, stosunkowo mała grupa więźniów, składających się z personelu szpitala. Trzymaliśmy się razem z *Romanem*, moim sąsiadem z łóżka i postanowiliśmy przesunąć się pod blok 21, licząc na to, że uda się nam dostać do stojących tam *pflegerów*.

Bock otworzył bramę podwórza, w której stanął *Klehr* w towarzystwie *schreibera* i poczęli wywoływać z listy kolejne numery. *Roman* i ja nie zgłosiliśmy się. Kilka razy powtórzyli nasze numery, ale ponieważ nikt się nie zgłosił, czytali dalej. Byliśmy już pod oknami *schreibstuby*, pod którymi był właz do kanału przykryty betonową płytą. Z trudem udało się nam ją zsunąć. Gdy pierwsze auto było już załadowane, Roman zsunął się do kanału, wymacał nogami oparcie i zapraszającym gestem skinął na mnie. Ja jednak miałem nadzieję, że uda mi się przemknąć do grupy *pflegerów*, tym bardziej, że *Julek* i *Marian* dawali mi znaki, żebym się do nich przesunął. Tymczasem załadowano już drugie auto. Chorych na podwórzu jednak nie ubywało, gdyż *Entress* wciąż dosyłał nowych.

Byłem już wśród *pflegerów*. *Marian Kieliszek* przyniósł mi spodnie, abym się mniej różnił od *pflegerów*. Po odjeździe aut na podwórzu zrobiło się małe zamieszanie. *Klehr* z listą w ręku udał się do *schreibstuby*, pewnie sprawdzić, co się stało z brakującymi numerami. Złapałem *Jasia Szarego*, prosząc go, by starał się mnie skreślić z listy. Jednak lista była w ręku Klehra. *Szary* poradził mi tylko, żebym się nie zgłaszał, a potem mnie jakoś „przeszwarcują". Słaba to była nadzieja, tym bardziej że *Klehr* znowu się pokazał na podwórzu i przepędzał chorych na drugą stronę pod blok 20, gdyż porozchodzili się po całym dziedzińcu, mieszając się z personelem szpitalnym.

Zaprowadziwszy jaki taki porządek, lustrował teraz *pflegerów*, czy aby się wśród nich ktoś nie ukrył. Poznał mnie od razu. „*Du bist kein Pfleger*" — rzekł z namysłem. Pamiętał dobrze (z jego polecenia wyrzucono mnie z rewiru). „*Was für Nummer hast du?*" Ledwie wybełkotałem swój numer, tak byłem przerażony. „*Ich bin gesund, Herr Oberscharführer. ich kann arbeiten, ich wolte nichts gehen nach Schonungsblock*" — usiłowałem swą kiepską niemczyzną ubłagać *Klehra*.

Złapał mnie on jednak bezceremonialnie za kołnierz koszuli i złorzecząc odstawił osobno pod ścianę bloku. Byłem zgubiony. Słyszałem już szum motorów aut powracających z Brzezinki po nowy ładunek, w którym się miałem znaleźć teraz w pierwszej kolejności. *Klehr* nie spuszczał ze mnie oka. Otwierano już bramę. „Doktorze, doktorze!" — krzyknąłem rozpaczliwie, zobaczywszy *Deringa*. — „Niech mnie pan ratuje, ja chcę żyć!" *Dering* rozłożył bezradnie ręce, ale widząc, że *Klehr* już wywołuje mój numer, powiedział: „Spróbuję ostatniej szansy. Nie idź! Lecę do *Entressa*". W momencie, gdy *Klehr* już ciągnął mnie do auta, nadbiegł zasapany *Dering*. meldując mu coś. *Klehr* był tak wściekły, iż myślałem, że go uderzy. Chcąc nie chcąc musiał mnie zostawić, bo wzywał go *Entress*.

— *Wiesiu* — rzekł prędko, czerwony z wrażenia, dr *Dering* — biegnij co tylko masz sił zameldować się u *Lagerarzta Entressa*. Kazał mi cię przyprowadzić.

Iskierka nadziei dodała mi mocy. *Entress* stał pośrodku podwórka, obok niego *Fred Stessel* z nic nie mówiącym wyrazem twarzy i *Klehr* w pozycji na baczność.

Relacja byłego więźnia, Edwarda Liszki (nr obozowy 7771)

Wczesnego, gorącego, sobotniego ranka 29 sierpnia 1942 r. byłem już rekonwalescentem po przebytym durze. Ważyłem 37 kg. „Mieszkałem" wraz z 10 kolegami-kucharzami w bloku 20 na parterze. Na naszą salę nagle wpadła gromadą banda *blockführerów, pflegerów* i *SS-manów* uzbrojonych w automaty. Kazali nam się rozebrać do naga, odebrali nam *Fieberkarty* i w drewniakach wygnali na placyk pomiędzy blokami 20 a 21. Obłożnie chorych, nieprzytomnych i przytomnych, lecz za słabych do ustania na nogach o własnych siłach, wyniesiono i rzucono formalnie jak śmieci pod mur naszego bloku. Odbywało się to przy akompaniamencie wrzasku „nadludzi" spod znaku trupiej czaszki i ich pomocników, przy pojękiwaniu chorych więźniów, katowanych kolbami i kopanych buciarami.

Około godziny 8,30 przyszedł dr *Entress* z *Klehrem*, *Bogerem*, *Rapportführerem Palitzschem*, „Perełką", *Kadukiem* i resztą „śmietanki" i rozpoczęła się selekcja. Polegała ona na tym, że kazano nam kolejno przebiec w drewniakach kilkanaście metrów do siatki. Praktycznie nikt z rekonwalescentów tej sztuki nie dokonał i w efekcie — „*links ab!*", co oznaczało: do transportu do Birkenau, jak nam powiedziano, do specjalnego szpitala na *Erholung* (wypoczynek). Będąc już wyselekcjonowany, poprosiłem kolegów stojących na zewnątrz siatki, z obozu, aby wezwali *kapo* kuchni, *Franza Nierychłę*. Nie przyszedł jednak i nie pomógł swym współpracownikom z kuchni. Dopiero „mały" *Rablin* i *Tadek Chmura* narobili ruchu w kuchni, przyszedł *Leszek Markowski* i przyrzekł pomoc.

Tymczasem podjeżdżały pod siatkę ciężarówki, na które chorych ładowano jak worki z piaskiem lub drewno, na leżąco, na stojąco, byle jak najwięcej upchać i odwożono do Brzezinki, do gazu, jak się zresztą sami domyślaliśmy od razu. Każdy samochód eskortowany był przez *SS-manów* uzbrojonych w automaty, stojących na stopniach auta i siedzących w motocyklu z przyczepką, jadącym za samochodem. W południe przyszła kolej na *Orła* i drugiego kucharza, którego nazwiska nie pamiętam. Na pewno rodzina otrzymała zawiadomienie, że zmarli na jakąś chorobę.

Nas ośmiu wyreklamował szef kuchni, „wujek" *Egersdörfer* na usilne prośby kolegów z kuchni. Mnie dosłownie zastała reklamacja na samochodzie. Pamiętam tę chwilę jak dziś. Odebrano mi drewniaki i popchnięto na platformę samochodu *Renault* nr 15-258, który dowoził dotychczas chleb do kuchni, gdy usłyszałem swój numer. Kazano mi zejść na dół i na prawą stronę pod ścianę bloku 21, gdzie mieszkali *Erziehungshäftlindzy*. Naprawdę przypadek, że żyję. 2—3 minuty później, a byłoby po mnie.

Po odłączeniu nas, wyreklamowanych, od skazanych na zagazowanie, przesiedzieliśmy bez wody i jedzenia na spiekocie sierpniowej do późnego popołudnia, półprzytomni ze zmęczenia i wyczerpania psychicznego, ale jeszcze żyjący i może mający pozostać przy życiu, przeznaczeni do dalszej egzystencji w obozie. Wieczorem przeprowadzono nas do baraku naprzeciw, gdzie przesiedziałem na stole przez całą noc, ponieważ nie można było na pryczy zasnąć pomimo skrajnego zmęczenia, tak dokuczały wielkie, czarne pchły.

Nazajutrz, w niedzielę rano dowlokłem się do kuchni, budząc zdumienie i radość kolegów, że żyję. Nareszcie mogłem się czegoś napić. *Leszek Markowski* i *Tadeusz Chmura* nie puścili mnie już z powrotem do baraku; załatwili w *Schreibstubie* przeniesienie mnie na blok kuchenny. Wróciłem do pracy w kuchni jako goniec. Praca ta długo była fikcją, gdyż byłem za słaby, ale pod przyjacielskim okiem *Kazka Szelesta*, *Tadka Chmury* i innych odzyskałem formę i wróciłem do pracy przy kotle obok *Lucka Sobieraja*.

Relacja byłego więźnia, Tadeusza Szymańskiego (nr obozowy 20034)

W Oświęcimiu pracowałem w *Kommando Gärtnerei-Landwirtschaft*, a następnie w *Gärtnerei* Rajsko.

W lecie 1942 r. przy pracy w ogrodnictwie zwichnąłem sobie duży palec prawej ręki. Ręka mi spuchła i za radą kolegów udałem się po apelu wieczornym do bloku 28, gdzie jeden z lekarzy nastawił mi palec. Gdy wychodziłem z ambulatorium, zostałem zatrzymany przez nieznanego mi *SS-mana*. Towarzyszący *SS-manowi* tłumacz zapisał mój numer i kazał mi następnego dnia rano ponownie zgłosić się do ambulatorium.

Wtedy wszakże *SS-man* nie interesował się już moim palcem i opuchniętą ręką, lecz po sprawdzeniu mego numeru zostałem wraz z kilku innymi więźniami przeprowadzony do bloku 21 czy 20. Byłem wówczas w dwóch budynkach. Tutaj *SS-man*, który nas cały czas pilnował i nie pozwalał odejść nawet do ustępu, wstrzyknął mi jakiś płyn, koloru brudnoczerwonego o odcieniu żółtym, około 2 cm^3. Jeśli dobrze pamiętam, zastrzyk otrzymałem do prawej ręki. Moja kartoteka z własnoręczną adnotacją wspomnianego *SS-mana* została oddana więźniowi, który polecił mi się zgłosić po apelu wieczornym.

Przed apelem, kiedy koledzy wrócili z pracy, opisałem przebieg sprawy koledze *Edwardowi Biernackiemu*, który dwukrotnie, przed apelem i po apelu udał się do szpitala, a po powrocie oświadczył mi, że udało mu się wycofać moją kartotekę i nie muszę już iść do ambulatorium. Mimo pytań nie wyjaśnił mi nic bliższego, zapowiadając tylko, że da mi lekarstwa, by przeciwdziałać skutkom zastrzyku. Istotnie, następnego dnia w „ogrodnictwie" wręczył mi małą paczkę zastrzyków i kazał mi to przemycić do obozu, twierdząc, że część zastrzyku jest przeznaczona dla mnie. Zastrzyki miałem przekazać w sposób dyskretny blokowemu bloku 21 dr *Deringowi*.

Dr *Dering* odebrał zastrzyki, obejrzał moją prawą rękę, a następnie przywołał lekarza, któremu polecił wstrzyknąć mi lekarstwa. Bałem się tego zastrzyku, ale mając zaufanie do *Biernackiego* i słysząc, że zastrzyk ma wykonać lekarz-Polak, nie żywiłem już obaw. Zauważyłem zresztą, że jednym z zastrzyków była jakaś witamina (zdaje się C). Zastrzyki takie brałem trzykrotnie w odstępach 2 lub 3 dni. Przy pobieraniu trzeciego zastrzyku czułem się niedobrze.

Za kilka dni (w początkach sierpnia 1942 r.) gorączka wzrosła do tego stopnia, że straciłem przytomność. Koledzy zanieśli mnie do szpitala obozowego. Przytomność odzyskałem w sali, którą opiekował się mój imiennik, dr *Tadeusz Szymański*. Tutaj dowiedziałem się, że jestem chory na dur wysypkowy. Zgodnie z radą udzieloną mi przez *Biernackiego* nikomu nie mówiłem o tym, że *SS-man* robił mi zastrzyk.

Kiedy pewnego dnia na salę przyszedł *SS-man* (*SDG-Sanitätsdienstarad*) i zapytał mnie, czy miałem zastrzyk, żywo zaprzeczyłem. Mimo to zanotował mój numer. Po pewnym czasie znów był na sali i sprawdził, czy jeszcze tu jestem. Podobnie sprawdzał numery kilku innych więźniów i oglądał kartę chorobową. Z opisu osoby wnioskuję, że był to *Klehr*, ale wówczas nie znałem jego nazwiska. Napawało mnie to lękiem szczególnie dlatego, że podczas tej wizyty dr *Szymański* był nieobecny. Po drugiej wizycie zwierzyłem się ze swych obaw dr *Szymańskiemu*, który oświadczył, że gdy tylko będzie to możliwe, wypisze mnie ze szpitala i pocieszył mnie, że nic mi nie grozi.

Stan mój, jak twierdził dr *Szymański*, nie pozwalał na wypisanie mnie ze szpitala, gdyż natychmiast zwróciłbym na siebie uwagę *SS*. Po ponownej prośbie dr *Szymański* przyrzekł mi, że wkrótce opuszczę szpital. Nim to jednak nastąpiło, zaobserwowałem jakieś zdenerwowanie wśród lekarzy, a dr *Szymański* wprost mi oświadczył, że choć jeszcze jestem „muzułman", to nazajutrz rano wypisze mnie ze szpitala.

Następnego dnia przed pobudką ogólną dr *Szymański* zbudził mnie i poinformował, że w nocy zabrano ze szpitala wszystkie kartoteki i spisy więźniów i że nikogo nie wolno wypisać ze szpitala. Blady strach padł na chorych, którzy byli przytomni. Zazdrościłem ciężko chorym, którzy wskutek gorączki durowej byli nieprzytomni i nie zdawali sobie z niczego sprawy.

Na polecenie *SS* wyprowadzono w tym dniu wszystkich chorych i wyniesiono nieprzytomnych na dziedziniec między blokami 20 i 21, gdzie się odbywała selekcja[5]. Postanowiłem pożegnać się z życiem i wsiąść do najbliższego samochodu. Po chwili na schodach bloku 21 zjawił się dr *Entress* w towarzystwie innych *SS-manów* i odczytał numery. Wyczytywanych odprowadzano lub przenoszono do tyłu dziedzińca. Gdy wyczytano mój numer, nie zgłosiłem się, ponieważ bałem się dodatkowych badań przed śmiercią. Numer mój powtórzono i wówczas jeden z sanitariuszy-więźniów, odczytawszy mój numer, wypisany chemicznym ołówkiem na piersiach kazał mi przejść do tyłu. Od tej chwili wmawiałem sobie, że uda mi się ujść śmierci.

W bloku 28, dokąd zostałem przeniesiony z bloku 21, prosiłem o natychmiastowe zwolnienie mnie ze szpitala. We własnym zakresie nie udało mi się nic zrobić, błagałem więc współwięźniów, rozmawiając z nimi nawet przez okno, aby dali znać przyjaciołom moim.

W dwa dni po selekcji na bloku 21 dr *Entress* w towarzystwie *Klehra* i dalszych 3—4 *SS-manów* przybył na piętro bloku nr 28, gdzie z posiadanej kartki odczytali nasze numery.

Wiem, że kolega *Tadeusz Wąsowicz* zaalarmował szereg lekarzy szpitala, między innymi dr *Stanisława Kłodzińskiego*, dr *Władysława Fejkla* i chyba też *Oszackiego*, a ci w nieznany sposób wydostali mnie ze szpitala obozowego. Po wyjściu ze szpitala pracowałem w tym samym *komandzie*, co i *Wąsowicz*, tzn. w *Aufnahmekommando*.

Relacja byłego więźnia, Andrzeja Rablina (nr obozowy 1410)

Wielu moich współtowarzyszy obozowych, chorych na dur wysypkowy, a także rekonwalescentów po tej chorobie, poszło do gazu. Wśród nich był *Andrzej Cwierzyński* z Warszawy, sanitariusz, który mnie kiedyś uratował przed pracą w krematorium, adwokat *Chmiel* z Tarnowa, „szlafkamrat" z siennika, który dostał w twarz pięścią od *SS-mana* pilnującego załadowania ciężarówki, gdy krzyknął z auta: „Koledzy, ratujcie mnie, ja chcę żyć, ja chcę pracować!" i inni.

Dwa razy traciłem przytomność i „przełazić" duru mi się nie udało. Z temperaturą 41,2° znalazłem się w szpitalu obozowym, w bloku 20. Byłem zobojętniały, pozbawiony instynktu samozachowawczego. Jak długo ten stan trwał, nie wiem. Z pamięci wydobywam wspomnienie, że ktoś mi dawał coś pić, że przeniesiono mnie na parter i położono na zimnym betonie. Wtedy dojrzałem przez korytarz, do bramy wyjściowej tyłem ustawiony duży, kryty „Renault". Byłem zupełnie obojętny. Wokół mnie ogólny rozgardiasz. Silne ręce poderwały mnie z betonu. Pół niosąc, pół wlokąc *pfleger* dźwigał mnie przez korytarz. „Gdzie ty tego więźnia niesiesz?" zapytał go *Entress*, pilnujący bocznego wyjścia między bloki. Zrozumiałem wszystko i po raz pierwszy starałem się zrobić coś dla uratowania życia, usiłując nadać swojej twarzy przytomny wygląd. To wszystko, na co mnie było stać. *Pfleger* odpowiedział: „Ten człowiek jest reklamowany przez *Lagerführera*" i po krótkim „*Weg!*" *Entressa* skręciliśmy w kierunku bocznego wyjścia między bloki.

Znalazłem się w skwarnym słońcu, między licznymi więźniami. Stali, siedzieli, leżeli. Mój *pfleger* znikł. Wokół ruch, biegali blokowi, *pflegerzy*. Skupiam wzrok na doktorze *Deringu*. Kazał mi się podnieść i zmykać do stojącego naprzeciw drewnianego baraku. Zorientował się szybko, że mówi do półprzytomnego. Ruch ręki, kilka słów i już jestem w „tragach" do noszenia chleba, niosący mnie biegną ze mną do baraku.

Barak drewniany to blok nr 13. Znalazłem się na sienniku wypchanym słomą-sieczką, faszerowanym wapnem chlorowanym i naftaliną. Od mnóstwa pcheł ruszała się słoma. Wapno chlorowane sypane do sienników podobno trochę pomagało. Polak, górnik z Belgii, rozbierał mnie tam i obmywał wodą z poświę-

[5] Por. poprzednie relacje (przyp. red.).

ceniem i samozaparciem. *Staszek Przeździecki, pfleger* z bloku 28, przychodził do mnie do baraku i robił mi zastrzyki dożylne. Zaprowadzony do łaźni, niedługo ustałem pod tuszem.

Przeniesiono nas ponownie na blok nr 20, odwszony już i zdezynfekowany. Kartotek naszych już nie było. Teoretycznie nie żyliśmy. Jednak żyłem jeszcze i miałem przed sobą długą, wyczerpującą i prawie nad siły drogę: do stolika, przy którym *pflegerzy* odtwarzali nasze kartoteki. Z łaźni, przez jezdnię, na drugą stronę, przez chodnik, do bloku, kilkanaście metrów. Jak względne jest pojęcie odległości!

Trzymałem się razem z *Hubertem Skolikiem*, z którym zaprzyjaźniłem się pod tuszem. *Hubert* pomógł mi dojść do *schreiberów* siedzących przy stolikach, ale sam był też wycieńczony. Ostatnie metry przebyłem na czworakach. Zapisano mnie. Z powrotem istniałem. I znowu znalazłem się w bloku nr 20, w tej samej sali, z której miałem iść do gazu.

Od *Henka Suchnickiego*, lekarza, dowiedziałem się, że tyfus przeszedłem w 11 dni, wybiórka do gazu wypadła mi akurat w czasie kryzysu, a obecnie leżę na zapalenie płuc.

Uratowałem się dzięki heroicznej pomocy współtowarzyszy niedoli i lekarzy szpitala obozowego, dzięki „organizowanym" z narażeniem życia lekom. Wreszcie opuściłem szpital. Szpital dla więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim. Szpital, w którym makabra przeplatała się z pogodą, odczłowieczenie z bohaterstwem, upodlenie z samozaparciem i bezgranicznym poświęceniem.

Relacja byłego więźnia, Kazimierza Mrozowskiego (nr obozowy 34762)

W sierpniu 1942 r., wskutek ropnia pod stopą lewej nogi, zostałem przyjęty do szpitalnego bloku nr 21 i operowany tam przez dr *Deringa*. Kiedy rana była prawie zagojona, niespodzianie gorączka podskoczyła powyżej 40°. Dr *Dering* stwierdził u mnie objawy duru wysypkowego. Otrzymałem zastrzyki oraz pastylki na obniżenie gorączki.

Po dwóch dniach przyszedł do mnie dr *Zacharski*, pełniący funkcję *schreibera* w szpitalu. Zapytał mnie, jak się czuję i czy jestem dość silny, aby opuścić szpital, spodziewają się bowiem czegoś niedobrego ze strony *SS-manów*. Nie namyślając się, wyraziłem zgodę i zostałem wypisany ze szpitala. Jak się później okazało, zaraz na drugi dzień po moim wyjściu przyjechali *SS-mani* autem ciężarowym, zabrali chorych na dur i inne ciężkie choroby i zawieźli ich do gazu. Według informacji więźniów pracujących w szpitalu liczba wywiezionych przekraczała 700. Ja w tym czasie pracowałem w *Holzhoff*. Byłem już po durze, ale na nogach porobiły mi się ropnie z równoczesnym obrzękiem. O moim stanie wiedział główny *schreiber Diestel*, więzień-Niemiec z zielonym trójkątem. Gdy miano przeprowadzać selekcję w poszczególnych blokach, wówczas *schreiber* ten odwołał mnie na bok i w tajemnicy zamknął w ubikacji bloku nr 24 przeznaczonej *„nur für Deutsche"*. Dzięki temu po raz drugi uniknąłem śmierci w komorze gazowej. Selekcje prowadził *Unterscharführer Kaduk*.

Relacja byłego więźnia, Stanisława Głowy (nr obozowy 20017)

Było to 29 sierpnia 1942. Łudziliśmy się, że wojna rychło się skończy, a tymczasem w Oświęcimiu przeszliśmy już pewne próby fenolu i poznaliśmy jego skutki. Rezultaty „leczenia" były znakomite: chorzy umierali szybko i bezboleśnie, masowo i zgodnie z wymogami nauki lekarskiej III Rzeszy.

Początek duru w Oświecimiu przypadł na rok 1941. Natknął się na przypadek tej choroby aptekarz *Pawłowski*. Zrobiło się koło tej sprawy dużo hałasu. *Pawłowskiemu* wydała się podejrzana wysoka temperatura chorego i szybka utrata przytomności. Był to dur wysypkowy.

Nasilenie epidemii było straszne. Liczba chorych rosła z każdą godziną, śmiertelność była niezwykle wysoka. Mimo usilnych zabiegów lekarzy-więźniów, epidemii nie udało się opanować. Brud, nędza, głód, a przede wszystkim wszy sprzyjały tej chorobie. O likwidacji duru myślały też najwyższe władze w Berlinie i raz po raz szły odpowiednie rozkazy. Wysyłane z obozu, najczęściej fałszywe meldunki o opanowaniu epidemii były tylko przewlekaniem sprawy. Władze obozowe, nie mogąc sobie z tym problemem poradzić, starały się ją przytłumić. Zresztą przypadki późniejszych zachorowań były lżejsze i bez powikłań, a śmiertelność mniejsza. Aż nagle, mniej więcej w połowie roku 1942 nadszedł rozkaz, że obóz w Oświęcimiu musi być wolny od epidemii duru. Postanowiono zniszczyć nie przyczynę zachorowania, ale chorych. Pospiesznie sporządzono listy w blokach 13, 20, 21 i 28. Listy objęły wszystkich chorych.

Niewielu spośród nas orientowało się wówczas w sytuacji. Wedle pierwszych założeń mieliśmy zginąć wszyscy. Ale o tym wiedziała tylko nieliczna garstka. Sporządzone listy zatwierdził szef oddziału politycznego, *Grabner*. Przeprowadzono szereg poufnych narad w bloku 20 z udziałem kolegów dr *Fejkla*, dr *Kłodzińskiego*, dr *Mężyka*, autora tej relacji i innych osób. Pertraktowano z dr *Entressem*, udowadniając bezsensowność takiego zarządzenia. Chwilowo zmian nie było. Wiedziałem, że za parę dni muszę zginąć. Znałem nawet datę własnej śmierci. Rozważałem, jaki będzie koniec w komorze gazowej. Nie ustawaliśmy jednak w wysiłkach zmierzających do zmiany zarządzenia, oczywiście w miarę naszych możliwości. Nadzieje jednak były słabe, a dzień likwidacji nieubłaganie nadchodził.

Pamiętam, że na dwa dni przed wyznaczonym terminem powiadomił mnie obecny profesor *Fejkiel* (pełniłem obowiązki pisarza blokowego), że dr *Entress* wytargował u *Grabnera* wyłącznie samych tylko lekarzy. Zresztą wszyscy oni przebyli już epidemię duru, a to nie było bez znaczenia. Po rozmowie przeżywałem tragiczne chwile, musiałem się bowiem rozstać z najlepszymi i najdroższymi kolegami. Po bloku przesuwałem się jak cień, przygotowany na śmierć.

Ale i wieść z dnia 28 sierpnia o wyłączeniu całego personelu pielęgniarskiego, do którego i ja się zaliczałem, nie była żadną pociechą i nie przyniosła mi ulgi. Cóż bowiem znaczyło wyłączenie kilkunastu czy kilkudziesięciu kolegów wobec skazania na niechybną śmierć całych setek ludzi. Zazdrościłem tym wszystkim pogrążonym w niewiedzy, w wysokiej temperaturze, że wyjadą w ostatnią podróż nieprzytomni i nieświadomi tego, co się wokół nich dzieje.

Wreszcie nadszedł ranek 29 sierpnia. Dzień zapowiadał się przepiękny, pogoda słoneczna. O godzinie 4 rano, zresztą jak co dzień, byłem już na nogach. Trzeba było przygotować chorych wraz z listami chorobowymi i znieść wszystkich na podwórze między bloki 20 i 21. Z tego miejsca nastąpi odjazd. O godz. 7, już po apelu porannym, między wspomnianymi blokami wszczął się duży ruch. W innych blokach zarządzono *Lagersperrę*. Pierwszy zjawił sie z *SDG Hauptscharführer Klehr*, następnie *Scherpe* i *Hantel*. Wreszcie nadjechał lekarz, *dr Entress*. Zaczęło się. Chorych i ozdrowieńców wyprowadzono tylnym wyjściem do dużego auta. Pogrążonych w gorączce i nieprzytomnych nieśli sanitariusze.

Wśród wywożonych, to same znajome twarze z bloku 20. Pamiętam, że w pierwszym wozie znajdował się wiceminister zdrowia, *dr Bujalski*. Na placu duże zamieszanie. Słońce dopiekało coraz bardziej. Przy wozach *SS-mani* wykazywali nadmierną gorliwość. Nikogo nie można było wyciągnąć. Przy następnych wozach zmęczeni, już nieco pofolgowali. Mam wrażenie, że słońce było naszym sprzymierzeńcem. Około godziny 10 odchodzili już od wozów, zostawiając nam wolniejsze ręce. Umieliśmy to wyzyskać. Otwierałem przednie drzwi i ze słowami: „Uciekajcie gdzie możecie!" wyciągałem ozdrowieńców. Gorzej było z chorymi. Ci, niestety, musieli pozostać w wozie, nie było czasu ich wynosić.

Pamiętam szereg nazwisk kolegów, jak zrozpaczonego wówczas kolegę *Liszkę*, dziś lekarza, który figurował na liście, przeznaczony do wyjazdu. Pamiętam *Józka Żaka, Frączka* i wielu innych. W pewnym momencie zwrócił się do mnie prof. *Olbrycht*, ówczesny więzień, ze słowami: „Słuchaj, w bloku nr 28 leży obiecujący młody adwokat z Krakowa, *Gorycz-*

ko". Nie znałem wówczas osobiście kolegi *Goryczki*, chociaż nazwisko nie było mi obce. Zanotowałem numer podany przez profesora. W przerwie pobiegłem na blok 28. Znając dobrze blokowego, wierzyłem w pomyślne załatwienie sprawy w wypadku, jeśli chory nie został jeszcze wywieziony. Miałem szczęście. *Roland Goryczko* przechodził dur. Był nieprzytomny, o niczym nie wiedział. Wespół z kolegami przenieśliśmy go na parter i schowaliśmy do skrzyni, w której składano zwłoki. Innego miejsca nie było. Skrzynię zamknąłem, a klucz włożyłem do kieszeni. Wróciłem do akcji, która trwała do późnych godzin popołudniowych. Wozy odjechały z ostatnimi chorymi. Lekarze i służba *SDG* odeszli. Obóz wracał do normalnego życia. I wówczas z bloków, piwnic, schowków zaczęli się wyłaniać uratowani. Było ich bardzo wielu. Nie stosowano wobec nich żadnych sankcji, z czego wynika, że cała akcja była bezplanowa.

Po chwilowym odprężeniu przypomniałem sobie o koledze zamkniętym w skrzyni. Była godzina 13. Pędzę na blok 28, pełen obaw. Byłem przekonany, iż chory nie żyje. Otwieram skrzynię, ulga, oddycha, jestem szczęśliwy. Biorę na plecy wielkiego i ciężkiego mężczyznę ja, mały, i niosę na blok. Po kilku dniach kol. *Goryczko* odzyskał przytomność. Poznaliśmy się i zaprzyjaźnili.

Relacja byłego więźnia, Tadeusza Sobolewicza (nr obozowy 23053)

W połowie listopada 1941 r. znajdowałem się w komandzie *Soła-grube*, gdzie codziennie przez kilka godzin, stojąc po kolana w wodzie, wydobywaliśmy żwir z rzeki. W obozie po pracy w jednej z izb bloku nr 10 leżeliśmy pokotem na podłodze, jeden obok drugiego, pod głowami układając wilgotne ubrania. Przykrywaliśmy się cienkimi kocami. Wszy dokuczały nam niemiłosiernie. Wkrótce, w czasie pracy odczułem na policzkach żywsze rumieńce i tępy ból w głowie. Pracować jednak trzeba było dalej. *Kapowie* i *vorarbeitrzy* pilnowali. Starałem się przezwyciężyć gorączkę i osłabienie i przez kilka następnych dni nadal pracowałem, czerpiąc łopatą żwir z rzeki. W końcu zrobiło mi się kiedyś w ustach mdło i odczułem jakby zawrót głowy. Bałem się jednak pójść do ambulatorium *Krankenbau*. Zgłosić się jako chory do szpitala z moim numerem znaczyło podpaść władzom obozowym. Byłem właściwie *zugangiem*. Te 8 tygodni okresu rekruckiego w obozie to było za mało, aby ubiegać się o leczenie, a znajomych funkcyjnych wówczas nie miałem. Dostałem nowe wysokie buty i nadal chodziłem do pracy, choć w głowie mi teraz na odmianę szumiało, a ciało przechodziły dreszcze. Na koniec w czasie rannego apelu podczas komendy *„Mützen ab!"* zawirowały mi w oczach lampy i reflektory oświetlające druty kolczaste i nieprzytomny upadłem w szeregu na ziemię. Ocknęły mnie mocne kopnięcia w brzuch i plecy. Blokowy stał nade mną i klął przeraźliwie. Dwóch kolegów z *komanda* zawlokło mnie pod mury bloku. Leżało tam już kilka trupów z ubiegłej nocy. Apel jeszcze chwilę trwał, a potem grupy więźniów biegiem ruszyły na miejsce wymarszu swoich komand.

Dwóch więźniów podeszło do mnie, spostrzegło moje nowe buty i wymieniło na ich temat uwagi. Następnie ściągnęli mi buty i z kieszeni ukradli resztę pajdki chleba. Potem nadszedł sztubowy i klnąc chwycił mnie za rękę, podrzucił sobie na plecy i zaniósł do bloku szpitalnego. Jakiś więzień ubrany na biało spisał moje dane i zapytał, co mnie boli. Bolało mnie wszystko, ale tamten się zdenerwował i spytał, ile razy byłem w nocy w ustępie. Odpowiedziałem, że trzy razy, choć byłem tylko raz, ale zląkłem się, że mnie wyrzuci, dlatego skłamałem. W ten sposób zostałem przyjęty na oddział *durchfallu*.

Po *Waschraumie*, zziębnieci i przestraszeni krzykami kąpielowego i fryzjera, zostaliśmy przekazani nowemu przewodnikowi, spokojnemu i rzeczowemu. Zabraliśmy czystą bieliznę, włożyliśmy na nogi trepy, pookrywaliśmy się kocami i za naszym przewodnikiem pomaszerowaliśmy ulicą obozową do bloku nr 20. Trafiliśmy na odwszawianie na pierwszym piętrze. Kilku funkcyjnych więźniów „szprycowało" koce i sienniki. Byłem wtedy całkiem otępiały i jakby półprzytomny. Zapomniałem o chorobie i gorączce. Po 3 godzinach otrzymałem przydział łóżka. Zasnąłem natychmiast. Nie wiem, na jak długo. Gdy otworzyłem oczy, *pfleger* podawał każdemu z nas termometr. *Pfleger* był też więźniem i miał na trójkącie literę „P". Rozmawiał z każdym i wypytywał o pracę w *komandzie*, w którym chory więzień przebywał. Niektórych pocieszał, a nawet twierdził, że na Nowy Rok wszyscy będą w domu. Był to pierwszy odruch człowieczeństwa, jaki spotkałem w obozie. Zrodziła się we mnie nadzieja, że może nie jest tak źle w obozie, jak mi się zdawało. Potem jednak przychodziły do głowy wspomnienia bicia i pałek otrzymanych w bloku roboczym lub w *komandzie* i znów poddawałem się depresji.

Od *pflegera* dostałem trzy czarne pigułki, miałem je zażyć i popić obozową „kawą". Gorączki nie miałem. Noc przeszła spokojnie. Rano otrzymałem chochlę gorącej herbaty. Pomocnicy *pflegerów*, którzy byli także pacjentami, robili porządki w sali. Otwierali okna, wietrząc salę. Pomagali słabszym więźniom uporządkować łóżka, zamiatali przejścia i uprzątali baseny. Specjalni tragarze wynosili zwłoki więźniów zmarłych w nocy. Potem polski lekarz interesował się poważniejszymi przypadkami chorobowymi, dokonując ogólnego przeglądu wszystkich pacjentów. Przechodził wśród łóżek i każdy mógł go o coś poprosić.

Około godziny 10 nastąpiło w sali ogólne poruszenie. Salowi i *pflegerzy* przebiegali znów wśród łóżek. Cichy, trwożny szept przebiegł salę: „Lekarz *SS*". Istotnie, za chwilę weszli *Obersturmführer Entress* i *SDG Klehr* w towarzystwie polskich lekarzy. Salowy zameldował stan chorych. Obaj *SS-mani* pokręcili nosem, któryś z nich mruknął, że „śmierdzi" i prędko wyszli z sali. „Na *durchfallu*" zawsze mimo wietrzeń utrzymywał się wiadomy zapaszek, ale nic dziwnego, chorych leżało przeszło 120.

Trzeciego dnia mego pobytu w szpitalu temperatura wzrosła do 39,5°. Dwa razy przyszedł do mnie polski lekarz, *Szymański*. Badał mnie i opukiwał. Następnego dnia sam zaniósł mnie do prześwietlenia na blok 28 i z powrotem zataszczył mnie do łóżka. Po południu przyszedł do mnie z lekarzem *Gałką* i salowym *Głową*. Znaleźli czerwone plamki na moim brzuchu. Natychmiast przeprowadzono mnie na dolną salę nr 4 w bloku 20.

Salowym był tam *Hordyński*, jeden ze starych numerów. Dostawałem tam witaminy i dużo do picia. Gorączka nie spadała. Każdego dnia rano wynoszono z tej sali 5—6 trupów. Kilka razy pomocnik *pflegera*, *Kosiba*, podawał mi herbatę. Wkrótce zapadłem w nieprzytomny sen.

Gdy oprzytomniałem po 10 dniach, leżałem już wtedy w salce nr 7, u *Ostańkowicza*, literata i szermierza. Jeden z chorych majaczył, inny krzyczał przeraźliwie, a jeszcze inny co chwilę wychodził z łóżka i chciał przedostać się przez okno. Byłem wstrząśnięty, ale zdawałem sobie sprawę, że i ja w gorączce mogłem robić coś niepoczytalnego. *Ostańkowicz* powiedział mi, że gdy mi przez zęby wciskał łyżkę z herbatą, to uderzyłem go łokciem w oko.

Po dwóch dniach przytomności poczułem głód. Chleba i zupy było dość dużo. Wielu chorych umierało. Porcje ich zjadali ci, którzy wracali do zdrowia, a po durze apetyt był ogromny. *Ostańkowicz* i jego pomocnik, płk *Dziama* rozdzielali pozostałą po zmarłych żywność między więźniów zdrowszych, a także podawali ją przez okno innym kolegom z *komand* obozowych.

Byłem tak słaby, iż o własnych siłach nie mogłem dowlec się do umywalni. Chodziłem jak pijany na gumowych piszczelach, które kiedyś były moimi nogami. Ważyłem o połowę mniej. Jak małe dziecko uczyli mnie lekarze i *pflegerzy* pierwszych kroków i samodzielniejszych ruchów.

Przychodzili do naszej sali lekarze, dla których każde istnienie było warte uratowania i dawali cenne rady, między innymi *Fejkiel*, *Tondos*, *Kłodziński*, *Pierzchała*. Przynosili *Ostańkowiczowi* dla nas, chorych glukozę, witaminy i różne leki.

Nadeszły święta i Nowy Rok. Właśnie wtedy, kiedy szpital otrzymał z kuchni sporo gulaszu, musia-

łem zrezygnować z niego, gdyż żołądek był jeszcze niezdolny do większej pracy. Oczami pożerałem gulasz, który jedli inni, zdrowsi koledzy. Zjadali moją porcję, ale lekarz zabronił mi przedwcześnie ryzykować. Może miał rację. Jeden z nieostrożnych chorych już po przebyciu duru zakradł się do szafki Ostańkowicza w nocy, zjadł resztki gulaszu i po kilkunastu godzinach nie żył. Nie pomogło pompowanie żołądka, które zaordynował *Fejkiel*.

SS-man Klehr rzadko przychodził do sali durowej. Kartoteki chorych kazał sobie przynosić do kancelarii. Oczywiście, dzięki zabiegom polskich lekarzy, otrzymywał tylko ich część, to jest kartoteki tych, których już albo nie było, albo tych, którzy byli nie do uratowania.

W ciągu 14 dni powrotu do życia w salce nr 7 nabrałem na tyle sił, że mogłem teraz sam pomagać innym kolegom. W końcu jednak przeniesiono mnie na salę *Schonungu*, gdzie opiekunami moimi zostali *Głowa* i *Rospęk*. Zamiatałem korytarze, słałem łóżka słabszych kolegów, wynosiłem zmarłych, przy czym nadal pozostawałem w stanie chorych. Raz w tygodniu przychodził wtedy lekarz *SS* lub *SDG Klehr*, którzy robili selekcję chorych i przeważnie jedną trzecią bez względu na stan zdrowia wypisywali na obóz do pracy. Często więźniowie osłabieni po durze lub czerwonce, usunięci ze szpitala, przedwcześnie padali podczas pracy, by już więcej nie wstać, lub wracali po kilku dniach do szpitala, gdy tylko im się to udało. Wiedzieli o tym polscy *pflegerzy* i lekarze pełniący różne funkcje w szpitalu. Dlatego w dniach wizyt *SS-manów*, a nawet w dniach, kiedy byli zaskoczeni, starali się podawać jak najmniejszą liczbę zdolnych do pracy, aby uchronić wielu od ciężkich prac w czasie zimy w obozie. Na *Schonungu* dekowało się też wielu nieszczęśliwców z bloku nr 11, gdzie wtedy przebywała karna kompania. Każdy dzień schronienia w szpitalu był dla nich bezcenną szansą przedłużenia sobie życia.

Polscy lekarze i *pflegerzy*, odpowiedzialni za stan chorych i za porządek w salach, zdawali sobie sprawę, jakim dobrodziejstwem dla wymęczonych więźniów, wycieńczonych ciężką pracą w obozie, było znalezienie się w szpitalu, gdzie nikt nie bił i nie maltretował i gdzie jedzenia było nieraz więcej niż w bloku roboczym, bo kucharze nieraz szmuglowali sporo żywności do szpitala obozowego.

Najważniejsze było jednak to, że w atmosferze stosunków w szpitalu obozowym każdy więzień, jeśli udało mu się przywrócić zdrowie, gromadził siły nie tylko fizyczne, lecz i psychiczne, potrzebne do dalszej pracy i dalszego przetrwania w obozie. Niewystarczające zaopatrzenie szpitala w środki lecznicze wyrównywane było w pewnej mierze postawą etyczną i moralną, odpowiednim stosunkiem lekarzy i *pflegerów* do nieszczęśliwych kolegów. I dlatego, choć szpital obozowy zawsze pozostał przedsionkiem śmierci i krematorium, to jednak każdy z więźniów po cichu marzył, żeby się do niego dostać i wreszcie zmienić twarde i wilgotne podłogi na łóżka z siennikami, a wrzaski i bicie na ludzki stosunek polskiego personelu szpitala.

W bloku nr 20 pozostałem w stanie chorych po durze kilkanaście tygodni. Znalazłem się tam w czasie, kiedy dowództwo obozu i lekarz *SS*, chcąc opanować rozszerzającą się w szybkim tempie epidemię duru, zarządzili radykalne niszczenie chorych. *Obersturmführer Entress* i jego gorliwy pomocnik *Klehr* wpadali bez uprzedzenia na blok, przeważnie w godzinach rannych i w salach wyznaczali źle wyglądających lub majaczących w chorobie więźniów do specjalnego zabiegu. Najczęściej dokonywali zastrzyków, wbijając śmiercionośne igły z fenolem w serca ofiar. Wychodzili z założenia, że dla więźniów nieprzydatnych w pracy w obozie (muzułmanów), nie rokujących nadziei na powrót do zdrowia lub chorych na chorobę zagrażającą innym — najlepszym, „humanitarnym" wyjściem jest śmierć. W tej misji „uzdrawiania" skazanych pomagali im, niestety, niektórzy *pflegerzy*, nie mający nic wspólnego z zawodem lekarskim. Były to jednostki patologiczne i znieczulone na to, co się wokół nich działo, a swoją gorliwością ludzie ci chcieli oddalić od siebie jakikolwiek brak zaufania lekarza *SS*, gdyż spodziewali się, że dzięki temu uzyskają większe przywileje. Istotnie, więzień *Stössel* został blokowym bloku 20 dzięki szczególnym „zasługom" jako asystent *Entressa* i *Klehra*, tak samo w późniejszym okresie *pfleger Pańszczyk*, noszący w trójkącie literę „P". Jeden i drugi mieli na swym „koncie" przeszło 10 tysięcy ofiar. Ale od tych wyjątków odcinała się zdecydowanie większość pflegerów, a przede wszystkim lekarze. Mimo dużych starań z ich strony w okresie epidemii duru i „szpilowania" fenolem wynoszono z bloku 20 dziennie 60—200 ofiar mordu i zarazy.

Po trzech miesiącach pobytu w szpitalu przydzielono mnie jako pomocnika do komanda o dziwnej nazwie *trahoma*. Więźniowie ci zamieszkiwali w blokach szpitalnych i za zadanie mieli dostarczanie codziennie zwłok ze szpitala do krematorium. Była to praca wymagająca dużej odporności. Ktoś ją jednak musiał wykonywać. Dzięki temu przydziałowi pracy przetrwałem okres zimowy w szpitalu, pozostając nadal w stanie chorych, co było zasługą lekarzy *Suliborskiego*, *Gałki* i *Szymańskiego*. Z ich bowiem inicjatywy panowała tendencja, aby młodych i zdrowych więźniów ochraniać przed ciężką pracą w obozie. Było to słuszne o tyle, że silne i młode organizmy miały najwięcej szans przetrwania.

Nadszedł w końcu marzec 1942 r. i rozpoczęły się masowe akcje w celu zduszenia epidemii duru na siłę. Oczywiście dur był pretekstem dla władz *SS*, aby osiągać jak najwyższe wyniki w swoich statystykach śmierci. Było to zgodne z polityką eksterminacyjną. W Brzezince uruchomiono obok głównego obozu nowe krematoria i komory gazowe. Służba sanitarna *SS* zorganizowała wywożenie wszystkich chorych na dur oraz więźniów niezdolnych do pracy ciężarowymi samochodami wprost do komory gazowej. Niektórych chorych umieszczono na kwarantannie w bloku 7 w Brzezince w potwornych warunkach higienicznych. Blok ten był w zasadzie poczekalnią przejściową do specjalnych zabiegów. Więźniów ładowano na auta w koszulach prosto z łóżek. Wysiłek lekarzy *SS* był wyraźnie podporządkowany celowej akcji ulepszania metod uśmiercania. Leczenie i ratowanie więźniów, w bardzo ograniczonych warunkach, pozostawało jedynie w rękach kilkunastu lekarzy polskich, z których co jakiś czas ktoś ubywał albo z powodu choroby i zakażenia, albo rozstrzelania w bloku 11. Zdarzały się tragiczne wypadki, że lekarz lub *pfleger* chorujący na dur, a nieraz będący już po durze dzielili los innych skazańców do komory gazowej podczas selekcji, które co jakiś czas systematycznie przeprowadzali *Entress* i *Klehr*.

Dzięki temu, że wyszedłem z duru cało i nie groziło mi ponowne zakażenie, pełniłem jeszcze jakiś czas szereg posług pomocniczych w szpitalu, ocierając się nieraz o los ofiar spalanych w krematoriach. Nadszedł czas, że z powodu mojego pozostawania w stanie chorych mogłem i ja się znaleźć w szeregu skazańców. Wraz z innymi, nielicznymi zresztą, którym się udało przetrzymać dur i nabrać sił w szpitalu w zimie r. 1941/1942, zostałem zwolniony na obóz.

Relacja byłego więźnia, Jana Wolnego (nr obozowy 15496)

Trzy tygodnie przed wielką selekcją do gazu chorych i rekonwalescentów po durze wysypkowym zostałem przeniesiony do bloku 28, a stamtąd, po 2 tygodniach, z powrotem do bloku 21 na salę 3. W czasie duru wysypkowego przechodziłem zapalenie opon mózgowych. Dr *Fejkiel* robił mi punkcję kręgosłupa. W czasie wielkiej selekcji w dniu 29. VIII. 1942 r. byłem w tejże sali nr 3 sanitariuszem.

Zaraz po rannym apelu *Entress*, *Klehr* i „tata" *Bock* zabrali karty gorączkowe z bloku 20 i przenieśli je do biura w bloku 21. Wracając z bloku 20 wymieniona trójka w obecności dr *Deringa* przeprowadziła wizytę w salach bloku 21, w których leżeli chirurgicznie chorzy. Zabrano karty chorych, którzy leżeli dłużej niż 3 miesiące. Z mojej sali zabrano 3 karty, a z całego bloku około 30. To samo uczyniono w bloku 13 i 28, w którym leżeli rekonwalescenci po durze, a w sali dolnej tam, gdzie pra-

cowali *Sobkowiak* i *Kuryłowicz*, leżeli nowo przyjęci do szpitala i podejrzani o dur wysypkowy. W biurze bloku 21 pod nadzorem *Klehra* zostały sporządzone wykazy z kart chorych i przeniesione do oddziału politycznego, który, jeśli sobie przypominam, skreślił nawet jednego chorego, leżącego u mnie w sali, a przybyłego z bunkra bloku 11. Chory ten raz w tygodniu musiał być ubrany i odprowadzony do bramy, a stamtąd do oddziału politycznego, skąd przychodził pobity i z nowymi ranami. Na podstawie zatwierdzonego wykazu z izby chorych wszyscy wyznaczeni zostali przeniesieni rzekomo do Brzezinki, a w rzeczywistości skierowani do gazu.

W krytycznym dniu kazano nam przyprowadzić chorych zapisanych na liście na plac między blok 20 a 21. Z całego *Krankenbau* było ich około 300. Dzień był parny i gorący. Słabsi i mający wysoką temperaturę leżeli w koszulach na ziemi, wielu z nich konało. Nam początkowo nie wolno było udzielać im pomocy, jednak później „przyzwyczaili się" *SDG* do naszej obecności. Wynosiliśmy kawę i wodę w celu napojenia spragnionych i umierających.

Spotkałem tam między innymi chorego na dur kolegę, *Pawła Gasztycha*, który w czasie mojej obecności skonał na tym podwórzu. Odłożyłem go na sienniki, które leżały przy siatce od strony bloku 10. Spragniony płynów kol. *Gasztych* w tym czasie wypił przed śmiercią bardzo dużo przyniesionej przez nas wody i kawy.

Po kilku godzinach przebywania chorych i rekonwalescentów między blokami nadjechały samochody i ustawiały się tyłem prosto w drzwi bloku 20. Z desek zrobiony był pomost, po którym wprowadzano lub wnoszono chorych. Niektóre auta ciężarowe nie były nakryte. Widzieliśmy, że wyjeżdżający do gazu wyrzucali z samochodu to, co dla nich przedstawiało największą wartość, to jest chleb, żegnali się z pozostałymi w obozie skinieniem ręki i, co ciekawe, nikt z nich nie płakał, nie krzyczał i nie uciekał. W tym czasie obowiązywała *Blocksperra*, nie wolno było wyglądać z żadnego bloku.

W porozumieniu z *Adamem Kuryłowiczem* i *Franciszkiem Sobkowiakiem* dałem choremu z mojej sali 5 kartek z napisem: „800 więźniów *KL* Oświęcim zostało zagazowanych w dniu 28 i 30. VIII. 1942 r. przez katów Oświęcimia". Kartki te miał chory jadący do gazu wyrzucić na drogę między Oświęcimiem a Brzezinką. Kartki te zostały napisane w sali dentystycznej bloku nr 21.

Apel wieczorny odbył się w południe, a dopiero potem nastąpiła „wybiórka" w obozie. Więźniowie po południu nie poszli do pracy. Naprzeciw kuchni obozowej na głównej ulicy stały dwa stoły, przy których urzędowali: komendant obozu *Hoess*, *Rapportführerzy Klausen*, *Kaduk* i *Palitzsch* oraz *Entress*, *Klehr* i kilku *Blockführerów*, którzy dbali o wewnętrzny porządek i dyscyplinę. Na ulicy, w grupach zgromadzonych podług bloków więźniowie rozbierali się do naga i szybkim krokiem każdy musiał przejść pojedynczo obok tak zwanej komisji w wymienionym składzie. Komisja ta oddzielała i ustawiała koło kuchni wszystkich tych, którzy byli słabi i szli niedołężnie, tych, którzy mieli większe opatrunki na swoim ciele oraz ludzi starych. Oddzielonej grupy około 400 więźniów do Brzezinki nie wieziono, lecz pędzono małymi grupami. Więźniowie, którzy długo byli w obozie, domyślili się celu tej wybiórki, dlatego też bieg obok stolików nabierał maksymalnego tempa; ludzie biegli przed komisję, zdobywając się na największy wysiłek. Silniejsi i sprytni nie zwracali uwagi na wołania *SS-manów*, ale biegnąc dalej znikali za blokami. Niektórzy uniknęli wybiórki, gdyż ukryli się w bloku 21, 28 i 20 i w baraku pralni obok bloku 21.

Ponieważ na rozkaz Berlina komenda obozu chciała zlikwidować dur przez zagazowanie chorych, przeto personel szpitala obozowego stanął przed zagadnieniem, co zrobić z dalszymi chorymi na dur wysypkowy. Specjalista chorób duru dr *Władysław Fejkiel* z grupą lekarzy wtajemniczonych nie podawał w kartach gorączkowych prawdziwego rozpoznania. Chorych tych umieszczano na różnych blokach z rozpoznaniami takimi, jak zapalenie płuc, zapalenie żył itp. W mojej sali miałem ukrytych czterech chorych, którym dla niepoznaki założyłem na nogi opatrunki z maścią ichtiolową i kwaśną wodą. Wielu chorych ukrywano w bloku bodajże ósmym, tam chodziłem robić opatrunki. Inni ukrywali się w blokach dla zdrowych i tam donoszono lekarstwa.

Relacja byłego więźnia, Juliana Kiwały (nr obozowy 9143)

Na kilka dni przed selekcją dotarła do nas, sanitariuszy bloku nr 21, wieść o mającej nastąpić dużej selekcji więźniów do gazu. Pogłoski były różne, to że przewiduje się wygazowanie wszystkich chorych z bloków szpitalnych (nr 19, 20, 21, 28), łącznie z personelem lekarskim, to znów, że tylko samych chorych na dur wysypkowy z bloku nr 20 itp. W przeddzień selekcji dowiedzieliśmy się, że *Lagerältester Bock* otrzymał od *Lagerarzta SS Entressa* polecenie zabraniające wewnętrznego przenoszenia chorych w blokach szpitalnych.

W dniu selekcji powołano mnie wraz z niektórymi sanitariuszami z bloków 21 i 21a do utrzymywania porządku na dziedzińcu, gdzie jedną grupę gromadzono na odcinku od drzwi wyjściowych bocznych bloku nr 20 w kierunku bramy wejściowej na dziedziniec, a drugą szeregowano naprzeciw grupy pierwszej, tj. na odcinku od bocznych drzwi wyjściowych bloku nr 21 w kierunku bramy wyjściowej na dziedziniec. Bliżej okien *Pflegerstube*, na przedłużeniu grupy drugiej uformowano grupę trzecią, najmniej liczną. Rychło się domyśliliśmy, że selekcja dotyczy wyłącznie pierwszej grupy. Chorzy ustawiani byli w szeregu lub dwuszeregu, które były stale deformowane mimo gróźb i ostrzeżeń *Klehra* i innych Niemców. Deformacje te rozmyślnie powodowali sanitariusze, ułatwiając w ten sposób przejście niektórych chorych z grupy pierwszej do drugiej.

Przed wejściem do samochodu chorzy byli powtórnie rejestrowani na liście będącej w posiadaniu *Klehra* i *Bocka*. Chorych załadowywano do samochodów w bieliźnie, przy czym jednorazowo w akcji brały udział 2—3 samochody. Selekcję ukończono tuż przed wieczornym apelem ogólnoobozowym.

Pamiętam wypadek, że *Lagerältester Bock*, korzystając z chwilowej nieuwagi *Entressa* i *Klehra*, w ostatniej chwili wyeliminował z transportu znanego mi osobiście więźnia z Rzeszowa o nazwisku *Piworotto* i innego, którego nazwiska nie pamiętam.

Po wywiezieniu ostatniej grupy chorych więźniów na dziedzińcu pomiędzy blokami 20 i 21 zarządzono apel. Do apelu stanęli również wszyscy lekarze i sanitariusze więźniowie tych bloków. Stan liczebny pozostałych chorych z bloku nr 20 łącznie z obsługą szpitalną nie zgadzał się. Okazało się, że więzień *Roman Obydziński*, zakwalifikowany do transportu, ukrył się w kanale na dziedzińcu, a następnie w niewiadomy mi sposób został przeniesiony do bloku 20. Po ogólnoobozowym apelu wieczornym kilkunastu pozostałych chorych z bloku nr 20 zostało przeniesionych do innych bloków obozowych. Dowiedziałem się później, że tego samego dnia po apelu wieczornym część więźniów z różnych bloków również została poddana selekcji i podobnie jak chorych z bloku 20 wywieziono ich do pobliskiego krematorium, gdzie zostali zagazowani.

Relacja byłego więźnia, dr Tadeusza Szymańskiego (nr obozowy 11785)

Na kilka dni przed 29 sierpnia 1942 r. ustalono listę chorych, rekonwalescentów, lekarzy, *pflegerów i hilfspflegerów*, wszystkich z bloku 20. Decyzja odnosząca się do zagazowania personelu razem z chorymi zmieniała się już w czasie wybiórki w dniu 29. VIII. 1964 r. kilkakrotnie. Lekarzem bloku 20 był wówczas dr *Franciszek Gralla*. Jego postawie (choć sam nie mógł nosić litery „P", pochodząc ze Śląska wcielonego do III Rzeszy) wielu chorych i pracowników bloku 20 zawdzięcza życie. Decyzja ostatecznego cofnięcia pracowników bloku 20 z transportu do komór gazowych nadeszła w końcu z Berlina. Gdy ważyły się losy personelu, obecny wśród czekających na decyzję dr *Rudolf Diem* radził, by w ostateczno-

ści rzucić się na obecnych *SS-manów* i stawić czynny opór. Pierwsze decyzje dotyczyły personelu niemieckiego; tych już zwolniono. Po upływie długich godzin zaczęły przynosić pomyślny rezultat pojedyncze interwencje dotyczące lekarzy, sanitariuszy i niektórych „prominentów" obozowych. Nie udało mi się uratować studenta medycyny *Skorupki*, który był już rekonwalescentem po durze wysypkowym i znajdował się w całkiem dobrej kondycji. Pracował jako lekarz na *Bunie*.

Relacja byłego więźnia, Tadeusza Paczuły (nr obozowy 7725)

W czasie pamiętnej selekcji byłem *schreiberem* bloku 21. Udało mi się uratować trzech chorych na dur pisarzy kancelarii szpitala: *Jerzego Czubaka, Władysława Biedę* i *Zbigniewa Krasnowskiego*. Bardzo energicznie i humanitarnie zachowywał się *Lagerältester Hans Bock* (więzień nr 5), który interweniował u *Lagerarzta, SDG* a nawet u kierowców ciężarówek, którym podbierał chorych i prowadził do *Lagerarzta* celem wycofania ich z transportu. Kilku udało mu się uratować. Był przy tym bardzo podniecony (morfina?), a po wywiezieniu chorych do gazu płakał w kancelarii.

Relacja byłego więźnia, dr Leona Głogowskiego (nr obozowy 1281)

Podsunąłem lekarzowi niemieckiemu myśl, aby uruchomić na terenie obozu oddział dla Niemców (*für Reichsdeutsche*), którzy zachorowali na dur wysypkowy. Lekarz obozowy pomysł ten zrealizował. Wybrał dwa pokoje w bloku zakaźnym i przeznaczył je dla Niemców z *Altreichu*. Mnie lekarz niemiecki dr *Entress* przeznaczył na pielęgniarza w tych dwóch pokojach, gdyż pochodziłem z Gliwic. *Lageräl-tester Block* był do mnie przychylnie nastawiony, osobiście wprowadził mnie na nową placówkę, przyrzekł mi dostarczanie lekarstw w każdej ilości, rad, że jego kompani, *kapowie* niemieccy, będą mieli opiekę. Pokoje dla tyfusowców rychło się zapełniły. Stało się to dzięki przesunięciu granicy Reichu aż do Trzebini. Takim sposobem moi współwięźniowie ze Śląska byli w razie możliwości umieszczani w tych dwóch pokojach i traktowani jako „*Reichsdeutsche*". Na leczenie nie narzekali. Lekarstwa „organizowałem" z „Kanady" za poparciem *Bocka*. Lekarstwa pochodziły z całego świata. Były na rampie odbierane transportom przeznaczonym na zagazowanie. Oprócz leków „organizowaliśmy" stamtąd środki żywnościowe. Aptekę w szpitalu obozowym prowadził magister farmacji, który chętnie realizował moje zapotrzebowania (*Marian Toliński*).

Jedną z dwóch sal dla *Reichsdeutscherów* przeznaczył lekarz niemiecki do specjalnych eksperymentów. 3 razy dziennie *Sanitätsdienstgehilfe* aplikował chorym w początku duru ciecz ciemnobrązową. Nie mogłem się dowiedzieć, co to za lekarstwo. Śmiertelność wtedy wynosiła 3%. Natomiast przy leczeniu tabletkami przypominającymi w smaku sulfonamid w rodzaju ulironu śmiertelność dochodziła do 30%.

Pierwszy raz zetknąłem się z podziemiem. Leżał w sali dla Niemców *kapo* niemiecki, barczysty, atleta. Już 12 dni był nieprzytomny, żadnych pokarmów nie przyjmował. *Lagerältester Bock* prosił mnie o specjalną opiekę nad swoim kolegą. Rozmowę przy łóżku chorego słyszeli więźniowie i po odejściu *Bocka* wzięli mnie na bok i oświadczyli mi kategorycznie, że ten *kapo* nie może wyjść zdrowy, ma na sumieniu setki Polaków i organizacja podziemna wydała na niego wyrok śmierci. W 5 dni później *kapo* ten zmarł. Koledzy oświadczyli, że mogą ze mną współpracować.

Nasilenie zachorowań na dur nie malało. Kierownictwo *SS-revieru* doszło do przekonania, że tylko chora wesz przenosi chorobę i że wszelka profilaktyka polega na jej tępieniu. Łaźnia miała gorącą wodę, ale instalator zapomniał połączyć ją z zimną wodą, toteż z natrysków płynęła woda albo zupełnie zimna, albo niemal wrząca. Dezynfekcja osobista w tych warunkach była iluzją.

Pod koniec sierpnia dostaliśmy rozkaz, ażeby nikogo nie zwalniać z bloku zakaźnego, do czego zastosowaliśmy się chętnie. Od sanitariusza niemieckiego dowiedzieliśmy się, że chorzy mają przejść do sanatorium, a bloki mają zostać energicznie odkażone.

29. VIII. 1942 r. zjawił się *Entress* w asyście sanitariusza niemieckiego, naradzał się krótko z *Bockiem* i wydał rozkaz ewakuowania wszystkich chorych na podwórko między blokami zakaźnym i chirurgicznym. Pierwszy transport do auta uformował się z ludzi, którzy stosunkowo dobrze wyglądali i trzymali się na nogach. Chorobę mieli już za sobą.

Lista, według której *Entress* wywoływał chorych, była widocznie sporządzona chronologicznie według *Zugangów* (czasu przyjścia do oddziału zakaźnego). Dziwnym trafem również moje nazwisko widniało na początku listy. Dr *Entress* popatrzył na mnie, sanitariusz niemiecki zaś posłał mnie z powrotem do chorych, twierdząc, że jestem tu jeszcze potrzebny. Bardzo byłem skonsternowany; wiadomo było, że chorzy jadą do sanatorium. Byłem przekonany, że chorzy potrzebują tam opieki lekarskiej. Zbudziły się we mnie niepokój i podejrzenie, czy chorzy rzeczywiście idą do sanatorium.

Miałem chęć porozmawiania z kimś na ten temat i wtem zauważyłem *Bocka*, który stał pod ścianą oddziału chirurgicznego. Prowadzono tam dyskusje, czy *Schreibstuba* w *lagrze* w tych warunkach może przywołać niektóre numery do *Schreibstuby* obozowej. Sanitariusz niemiecki nie chciał się zgodzić na chwilowe zwolnienie do *Schreibstuby*. Nabrałem przekonania, że tam się więcej orientują o zamiarach dziwacznej akcji lekarza niemieckiego.

Lagerältestera poprosiłem o wyjaśnienie, co w ogóle cała akcja ma znaczyć. Opowiedziałem mu krótko o moim spotkaniu z *Entressem* i podzieliłem się z nim wątpliwościami co do transportu ludzi do sanatorium. *Bock* tłumaczył, że takiej akcji sanitarnej jeszcze nie widział i nie przeżył, jednakże nie mógł mi udzielić żadnych wyjaśnień. Zaproponowałem mu eksperyment, że wyszukam z mego oddziału kilku zdolnych do pracy i przedstawię ich lekarzowi w celu zwolnienia do obozu jako mogących pracować. *Bock* powiedział mi, że to śmiały projekt i bardzo niebezpieczny. Zezwolił mi, żebym to zrobił i prosił mnie, abym go zawiadomił natychmiast po dokonanym fakcie o skutkach mego przedsięwzięcia.

Niewiele czasu zajęło mi wyszukanie 17 chorych, dobrze wyglądających rekonwalescentów. Sporządziłem listę z uwzględnieniem numerów i nazwisk. Wyjaśniłem im, że chcę ich przedstawić jako zdolnych do pracy, toteż nie mają w żadnym wypadku udawać słabeuszów.

Serce biło mi mocniej, gdy stanąłem przed *Entressem* i w tym całym rozgardiaszu na podwórzu zameldowałem, że przedstawiam z pokoju dla Niemców 17 zdolnych do obozu. Z niewinną miną śledziłem najdrobniejszy ruch twarzy *Entressa*. Patrzył on na mnie uważnie, w mojej twarzy nie spostrzegł podstępu, skontrolował numery ze swoją listą, zrobił tam jakiś znak i pozwolił tym siedemnastu wyjść przez drzwi do bloku chirurgicznego.

Po tym wydarzeniu byłem nerwowo wyczerpany. Podwórko było pełne chorych. Niektórzy dyskutowali, inni siedzieli, nie interesując się otoczeniem, zmęczeni, inni znów leżeli zamroczeni i majaczyli. W tym całym harmiderze szukałem *Bocka*, który dopilnowywał „prawidłowego" toku akcji. Po pierwszych „ładunkach" następne transporty stały się bardziej uciążliwe, gdyż mozolniejsze było napełnianie samochodów ciężko chorymi. Przewożono ich bez opieki lekarskiej, pod eskortą *SS-manów*.

Szukając *Bocka*, natrafiłem na znajomego z Rybnika. Leżał pod ścianą w skwarnym słońcu, w zamroczeniu. Dał znać, że chce pić. Obok niego leżał mój przyjaciel lekarz, z którym studiowałem we Wrocławiu, również członek związku akademików Górnoślązaków. Los ich był pożałowania godny. Nie wiedziałem, co robić. Na razie liczyłem się z tym, że akcja potrwa jeszcze kilka godzin. Przeniosłem ich do mojej sali i położyłem na podłodze.

Spotkałem *Bocka*, opowiedziałem o przeprowadzce owych 17 „zdolnych", zaprowadziłem go do sali chorych, gdzie leżało dwóch moich zamroczonych przyjaciół. Teraz i *Bock* już nabrał przekonania, że opróżnienie oddziału zakaźnego i ozdrowieńców jest jakąś potworną akcją, dla nas niezrozumiałą. Długo stał przy tych zamroczonych i kombinował. Przychodząc do sali później, znalazłem tam już więcej zamroczonych. Widocznie *Bock* położył tutaj swoich znajomych. Było to dla mnie wskazówką. Przyprowadziłem tu jeszcze innych z wysoką gorączką, nie mogących o własnych siłach udać się na podwórze. Nie wiedziałem, jakie konsekwencje może mieć moje postępowanie, poza tym wcale nie byłem przekonany, że *Entress* kogoś tutaj pozostawi.

Wykonanie akcji zdemaskowało zamiary *SS-manów*, te same auta bowiem wracały próżne po następnych. *SS-mani* pilnie strzegli, aby przeznaczeni do „sanatorium" nie mogli się przedostać do obozu. Im bliżej końca dobiegała akcja wysyłania chorych, tym większy niepokój i napięcie wewnętrzne mnie ogarniały.

W sali dla *Reichsdeutscherów* na podłodze leżało około 20 ludzi z wysoką gorączką, zamroczonych. Podejrzewałem, że ten sam niepokój na pewno ogarnia *Bocka*, który wie o tych chorych i cały ten manewr toleruje. Szukałem go i podstępnie zapytałem, jak to chce załatwić, bo i on musiał być przekonany, że *Entress* przejdzie przez cały oddział zakaźny, mając na liście kilka nazwisk „nieodhaczonych".

Gdy akcja wysyłania chorych na podwórku się skończyła, stale trzymałem się *Bocka*, bacznie obserwowałem *Entressa* i niedaleko od niego się kręciłem. Nie widząc chorych, był on zadowolony. Widocznie zmęczył się i psychicznie, może miał nawet tego wszystkiego dość. Czekałem cierpliwie, aż mnie wezwie. Pytał, czy cały blok jest próżny. Zameldowałem, że jest kilku *Reichsdeutscherów* w sali i czekałem na jego rozkazy, co z nimi zrobić. Zadowolony byłem, że prosiłem go o decyzję. Przyszło mi to na myśl w ostatniej minucie. W tej chwili też *Bock* był obok niego. W asyście *SDG* i kilku *pflegerów* udał się do sali, gdzie leżało 23 chorych. *Entress* potrącił kilku. Żadnej odpowiedzi na szczęście nie otrzymał, bo odpowiedzieliby mu po polsku. Zastanowił się chwilę. Z postawy *Bocka* i mojej był przekonany, że to są sami *„Reichsdeutsche"*. Zarządził rozebranie ich, energiczną dezynfekcję i przeniesienie ich do bloku po drugiej stronie ulicy, gdzie było ambulatorium. Osobiście robiłem wrażenie, jak gdyby mnie los tych ludzi nic nie interesował, ale jak *Entress* poszedł, to ledwie trzymałem się na nogach.

Moi przyjaciele byli na razie uratowani. Po dezynfekcji leżeli w bloku nr 26. Odwiedziłem ich tam. *Wacław Kolonko* był nieprzytomny, leżał zupełnie wyczerpany, miał nadal gorączkę 41°. Drugi mój przyjaciel, dr *Gralla* zamienił ze mną kilka słów, miał jeszcze gorączkę. Nie zdawał sobie sprawy ze swego położenia.

Wracające *komanda* potwierdziły moje przypuszczenia, że samochody wiozły chorych do zagazowania. Dopiero teraz zrozumieliśmy potworną zbrodnię kierownictwa obozu. Ażeby zlikwidować dur, nie zwalczali wszy zakażonej, ale mordowali ludzi.

Blok zakaźny, poddany dezynfekcji, już w następnych dniach przyjął nowych chorych. Wszyscy w obozie wiedzieli, że chorzy zostali zlikwidowani w jednym dniu.

Relacja byłego więźnia, Hermana Langbeina[6] (nr obozowy 60355)

H. Langbein, dopiero co przybyły z Dachau więzień polityczny, Austriak, zatrudniony od kilku dni jako pisarz kancelarii szpitala obozowego kładł się spać po rannym apelu, po nocnej pracy. Obudził go dziwny szmer dochodzący do okien z podwórza bloku 20. Podszedł do okna, które kazano zamknąć mimo sierpniowego upału. Na podwórzu zobaczył wychodzących chorych z oddziału durowego, w koszulach, z kocami na biodrach, każdy z kartą gorączkową w ręku. Twarze ich były wymizerowane chorobą, oczodoły szerokie, chód chwiejny. Wszystkie okna bloków pozamykano, wyjścia były strzeżone. Wśród chorych biegali pielęgniarze. Wkrótce większość chorych położyła się na ziemi. Niektórzy, gorączkujący, trzęśli się w upale. Potrzeby swoje załatwiali na podwórzu, nie mogąc wrócić do bloku.

Nagle powstało większe poruszenie. Pojawił się lekarz obozowy *SS, Obersturmführer dr Friedrich Entress*, za nim ukazał się *Oberscharführer Klehr*. Wszystkich chorych zapędzono na jedną stronę podwórza. Pojedynczo musieli przechodzić przed *Entressem*, trzymając kartę gorączkową w ręku. *Klehr* kazał sobie później przynieść krzesło i usadowił się w kącie podwórza. Rzucał oczami w różne strony, szczególnie w kierunku bramy, gdzie stali sanitariusze, którzy mieli rozkaz niewpuszczania nikogo.

Mijały godziny. *Langbein* zasnął. Zbudził go warkot motorów. Chorych ładowano na auta. Obok stali *Blockführerzy*, bacząc na szybkość wykonywanej pracy. Sanitariusze pomagali ładować chorych. Jedno auto odjeżdżało. Podwórko się opróżniło. W końcu pozostał tylko jeden więzień, zmarły. Otwartymi oczami patrzył w niebo. Usta miał otwarte. Zęby wystawały poza jamę ustną.

Kilku sanitariuszy weszło do pomieszczenia, w którym znajdował się *Langbein*. Jeden z nich wytarł pot z czoła i podniecony mówił coś do kolegów. *Langbeinowi* przetłumaczono, że opowiadał, iż teraz właśnie pomagał ładować swojego ojca na auto ciężarowe, które go zawiozło do gazowni.

Klehr wyszedł z bloku 20. Prawdopodobnie kontrolował, czy mimo wszystko ktoś nie ukrył się w bloku. Jego twarz drgała.

Relacja byłego więźnia, Alfreda Woycickiego (nr obozowy 39247)

Pod koniec sierpnia 1942 r. obserwowałem z mojego okna położonego naprzeciw bloku 20 selekcję chorych do gazu. W całym obozie zaległa śmiertelna cisza. Część *komand* była w pracy, a zatrudnione w obozie obowiązywała *Lagersperre*. Spoza firanek mogłem przez kilka godzin patrzeć na wielkie, ciężarowe samochody, na które wpędzano lub ładowano po kilkadziesiąt osób. Szli wszyscy nago, jedni o własnych siłach, inni podtrzymywani przez towarzyszy niedoli. Skazańcy robili wrażenie świadomych swego losu, czego dowodem były sporadyczne okrzyki, a potem, w chwili ruszania każdego transportu, śpiewy religijne, wśród których przeważały polskie pieśni kościelne, jak np. „Serdeczna matko". Widok był potworny, trudno było zapanować nad nerwami. Największą grozę odczułem, gdy wyprowadzono jakiegoś starca, którego podtrzymujący go pod ręce towarzysze jak gdyby otaczali szczególną pieczołowitością i czcią. Może to był jakiś rabin lub cadyk. Gdy ciężarówka z tym transportem ruszyła, starzec zaintonował jakąś pieśń, którą natychmiast podjęli jego towarzysze. Pełna zawodzeń i jęków robiła wstrząsające wrażenie. Być może, była to żydowska pieśń religijna. Dochodziła do mnie, póki ciężarówka nie skręciła ku bramie. Następnie również śpiewano, rozlegały się krzyki, płacze, jęki, oznaki rozpaczy.

Przez cały ten czas, który zaliczam do najbardziej dramatycznych przeżyć obozowych, z ogromną uwagą i niepokojem szukałem wśród skazańców znajomych twarzy. Już bowiem przed kilkoma godzinami doszła na blok 20, a stamtąd do mnie wieść, że w ramach tej „likwidacji tyfusu" mają być również zlikwidowani polscy lekarze, pielęgniarze, sanitariusze i inni członkowie obsługi bloku jako... ewentualni nosiciele zarazków duru. Na szczęście nie dostrzegłem nikogo. Ale nie mogłem mieć pewności, gdyż wśród setek skazańców mogłem po prostu kogoś nie dostrzec.

Gdy odwołano *Lagersperrę*, odczekałem jakiś czas, by nie zwracać niczyjej uwagi i przemknąłem się na blok 20. Wszyscy z personelu byli na swoich stanowiskach. Ale nastrój i wygląd tych ludzi musiał budzić głębokie współczucie i lęk o ich stan psychiczny. Nerwowo byli całkiem wyczerpani. Zrozu-

[6] *H. Langbein: Die Stärkeren*. Ein Bericht-Stern-Verlag, Wien, 1949, str. 88 i nast.

miałem to jako reakcję po dotyczącym ich osobiście zagrożeniu życia. Jakież jednak było moje zdziwienie, a zarazem jak bardzo wzmocniło mnie moralnie to, co usłyszałem od wszystkich, bez wyjątku. Nie o siebie samych się martwili i nie swoim losem się przejęli, bo — według ich wypowiedzi — codziennie byli przygotowani na śmierć, ale szło im o tych pacjentów, z których wielu miało szansę przetrwania niewoli. Wielu było już w okresie rekonwalescencji. Mimo zastosowania rozmaitych wybiegów i podstępów, służących ratowaniu tych, którzy byli do uratowania, kontrakcja ta się nie udała, a krematoria pochłonęły dalsze kilkaset istnień ludzkich.

W dwa lub trzy dni później otrzymałem do *Erkennungsdienstu* wykaz *„Abgang"* z *Politische Abteilung* czy też *Lagerschreibstube*, gdzie podano ten krematoryjny transport jako *„überstellt"*.

Warto jeszcze zacytować ze wspomnień *Władysława Fejkla*[7] dramatyczny epilog życia dr *Bujalskiego*, kierownika ministerstwa zdrowia z roku 1923:

„Dr *Bujalski*, który był już wtedy na kwarantannie, zaniepokojony tym wyjazdem, zwrócił się do *Entressa* z prośbą, aby go pozostawiono w szpitalu, bo czuje się dobrze i może pracować. Hitlerowski lekarz cynicznie mu odpowiedział, że z domu wypoczynkowego, do którego jedzie, powinni korzystać przede wszystkim lekarze jako najbardziej zasłużeni w służbie zdrowia. Kiedy dr *Bujalski*, siedząc już w samochodzie, prosił jeszcze, żeby mu pozwolono zabrać ze sobą słuchawkę, którą pozostawił oraz witaminy przysłane z domu, odmówiono mu twierdząc, że słuchawkę dostanie na miejscu w sanatorium, witamin zaś nie potrzebuje, bo będzie dobrze odżywiony".

Przeżycia więźnia chorego na dur wysypkowy przedstawia następująca wypowiedź:

Relacja Kazimierza Hałonia (w obozie Kazimierz Wrona, więzień nr 20687)

W czerwcu lub lipcu 1942 r. zaczęto *komandami* i blokami robić dezynfekcję i odwszenie ludzi. Odwszonych przeprowadzano na drugą stronę obozu, w miejsce po kobietach przeniesionych do Brzezinki. Pozostała nas niewielka garstka.

Od odwszenia dzieliła nas tylko noc. Całą tę noc nie spałem z powodu plagi pcheł i wszy. Rano nie poszliśmy już do pracy, lecz wprost do kąpieli. Ogolono nas, wydezynfekowano i przeprowadzono do odwszonej części obozu. Koledzy przeprowadzający dezynfekcję po prostu po kąpieli wymiatali masami pchły, które po polaniu płynem dezynfekcyjnym warstwami opadały na ziemię.

W blokach odwszonych co niedzielę zarządzano apel czystości i przegląd ubrań, szukając wszy. Gdy blokowy pewnego razu znalazł wszy na skórze belgijskiego Żyda, postawił cały blok na nogi. Zawszonego tak zbił na taborecie na naszych oczach, że ten zmarł w ciągu pół godziny. Blokowy, młody Niemiec z zielonym trójkątem, przy biciu delikwenta był tak zacięty, że wywieszał język.

Gdy poczułem się źle, poszedłem do *Antka Rychtera* po pastylki „przeciwdurowe". Czy naprawdę miały skuteczne działanie, trudno powiedzieć. Parę dni chodziłem z gorączką, ale do lekarza się nie wybierałem, bo w tym czasie odwożono niektórych chorych do Brzezinki. Pracowałem nadal w *komandzie*, które prowadził *kapo Zepel*, Austriak-socjalista z czerwonym trójkątem. Warunki miałem możliwe. Koledzy „dekowali" mnie, abym tylko nie musiał pójść do szpitala. Rano, w drodze do pracy, przy przejściu przez bramę obozu, gdzie zawsze *SS-man* liczył piątki, koledzy podtrzymywali mnie pod ramiona, tak samo było przy powrocie. Przy dużej gorączce brakło mi sił, by iść samemu. W czasie pracy natomiast spuszczali mnie do dołu, w którym remontowano maszyny wywożące ziemię w naszym *komandzie*. Stanowiło to dość wygodne zabezpieczenie przed kontrolującymi naszą pracę *SS-manami*. *Kapo* oddelegował nawet jednego kolegę do czuwania nade mną. Do dołu wrzucano mi marchew, brukiew i podawano przegotowaną wodę do picia. W chwili kończenia pracy wyciągano mnie, ustawiano w kolumnie i prowadzono do obozu na apel.

Tak było przez kilka dni. Gorączka jednak rosła i traciłem siły. Pewnego dnia przed apelem przyszedł *kapo* i stwierdził, że jestem tak chory, iż nie mogę pójść do roboty. Zostałem na bloku z tym, że pójdę do szpitala. Byłem zupełnie zobojętniały. Niech się dzieje, co chce. Lepiej nawet, jeśli w tym stanie mnie zabiją i skrócą męki, niż by się to stać miało przy mojej pełnej świadomości.

O godzinie 8 rano poszedłem w stronę rewiru, na nie odwszoną jeszcze część obozu. *Schreiber* blokowy ostrzegł mnie jednak, że w szpitalu właśnie wybierają chorych do gazu. Radził, bym się gdzieś schował, a do szpitala zgłosił się po południu. *Antek Rychter* z bloku 7a zaprowadził mnie na strych, gdzie były schowane dodatkowe łóżka. Ukryty pod kocami, z butelką wywaru z jakichś ziół zamiast herbaty, leżałem pod samym dachem. Mimo kontroli *SS* udało mi się tam ukryć. Nie jadłem obiadu, tylko ciągle piłem. Wieczorem *Antek* sprowadził mnie na apel.

W tym czasie, gdy w obozie wielu było chorych na dur, układano ich do apelu pod blokiem, by później przenieść do szpitala. Tak samo było i ze mną. Orkiestra obozowa przestała grać, rozpoczął się apel. Naraz popłoch. *SS-man* zwany w obozie fornalem rzucił się z łopatą w ręce na leżących chorych, bijąc ich. Koledzy porwali mnie na ręce, siłą zawlekli do stojących środkowych szeregów, żeby nie było widoczne, jak będą mnie podtrzymywać. Chorych, których nikt spod bloków nie zabrał, *SS-man* bił łopatą i zabijał na oczach tysięcy więźniów, którzy musieli patrzeć na ten bezkarny mord.

Apel jeszcze się nie kończył, gdyż *Rapportführer* nie mógł doliczyć się stanu w tym dniu. Nie mogąc stać, usiadłem w szeregu. Przechodzący *SS-man* zauważył mnie siedzącego. Podbiegł, chcąc mnie bić, lecz koledzy i wysiłek woli postawiły mnie na nogi. *SS-man* zauważył, że pode mną mokro (butelka z herbatą, którą miałem w kieszeni, otwarła się i wylała), bił mnie w twarz. Na blok już nie poszedłem, tylko *Antek* zaprowadził mnie do szpitala.

Po trudach położono mnie dzięki znajomościom od razu w baraku razem z drugim chorym, majaczącym. Dostałem trochę herbaty, żadnych lekarstw mi nie dano. Leżałem, jak reszta chorych, całkiem nago. Rano, gdy podawano herbatę, obudziłem się. Leżący ze mną już nie żył. Zabrano go z łóżka, nie zmieniając nawet pościeli. Leżał tam też więzień nr 31, pierwszy Polak w obozie. Był zupełnie „zmuzułmaniały", mimo że koledzy przynosili mu lekarstwa i jedzenie.

Gdy doszedłem do przytomności, leżałem już na górnym łóżku, pod samym dachem baraku. Widocznie przesilenie choroby u mnie już minęło. Miałem biegunkę, przez cały czas lała się ze mnie woda. Schodzenie z trzeciego piętra łóżka na dół do wiadra ustawionego na środku baraku było kolosalnym wysiłkiem. Przy zupełnym wyczerpaniu nie zawsze mogłem dojść do wiadra. Ponieważ i inni byli w podobnej sytuacji, w baraku panował smród nie do opisania. *Pflegerzy* bili chorych za zanieczyszczanie się.

Picia dostawaliśmy ograniczoną ilość, toteż jęki i wołania o wodę nie miały końca. Nic więc dziwnego, że gdy w nocy wstawiano do baraku kilka wiader z wodą i jakieś balie, chorzy wstawali i czołgali się do tej wody, aby zaspokoić pragnienie. I to kończyło się biciem albo śmiercią po wypiciu tej wstrętnej wody. Ja mimo wszystko wody nie piłem, ale oddawałem chleb za miskę „herbaty". Ciągle na próżno oczekiwałem pomocy od kolegów, którzy nie mogli przyjść, bo szpital jako zawszony nadal był odgrodzony od reszty obozu.

[7] *W. Fejkiel:* Wspomnienia oświęcimskie. V: Tyfus, fenol i gaz. „Życie Literackie" 1960, nr 466, str. 5.

W czasie snu często ktoś mi kradł kupioną herbatę i miskę. Rozpaczałem ogromnie. Byłem tak słaby, że chcąc się dostać do wiader, musiałem z największym trudem przebrnąć okropne trzy metry, by chwycić się dalszego rzędu łóżek. Gdy się trzymałem, było mi łatwiej się posuwać. Upadłszy jednak, nie miałem sił się podnieść, a nie zawsze znajdowali się chętni do podnoszenia.

Wokół wiader zawsze byli chorzy i kolejka, krzyczano i nawoływano: „spiesz się, bo zaraz puszczę". Starszy ustępowy bacznie pilnował, by ktoś nie zrobił nieporządku koło wiader. Wspomnienia o obsłudze szpitalnej z tego okresu nie zapisały się dobrze w mojej pamięci. Czekano, kto umrze, aby zameldować z opóźnieniem i zabrać dla siebie porcję chleba zmarłego.

Podczas ostatniej nocy spędzonej w tym znienawidzonym baraku, wśród różnych majaczeń, nawoływań, przeklinań 500 czy 700 stłoczonych, gorączkujących chorych, zawyła syrena. Tego jeszcze nigdy nie było, wszak nikt w tym czasie nie uciekł. Usłyszeliśmy warkot samolotu i silne detonacje. W baraku powstał krzyk, że nas bombardują, że Niemcy zrzucają na nas bomby. Wyjaśniło się, że to Rosjanie rzucili bomby w pobliżu obozu. Obawialiśmy się, że Niemcy w odwecie wymordują nas. Całą noc trwały jęki i przeklinania.

Wreszcie przeniesiono mnie na blok 20, przeznaczony na choroby zakaźne, już odwszony. Wykąpano nas i zdezynfekowano. Woda w łaźni była zimna. Golenie ostatecznie męczyło osłabionych. Numery wypisywano na piersiach chemicznym ołówkiem. Kolejki i wyczekiwanie nie miały końca. Staliśmy na polu, było zimno. Podszedłem więc specjalnie do stołu, zrobiłem ścisk, wpadłem na stół i razem z nim się przewróciłem. Dzięki temu zostałem wcześniej zapisany i wcześniej wpuszczono mnie na blok. Tam dopiero mogłem odpocząć.

Miałem ogromny szum w głowie; nie wiedziałem, co się ze mną dzieje. Lekarstw nie dostałem. Leżeliśmy pojedynczo, dostaliśmy koce i coś w rodzaju prześcieradeł. Przyniesiono nam herbatę i kawałek białego chleba.

Co drugi dzień przychodził *SS-man* i robił przegląd chorych. Były to ciągłe selekcje do gazu. Kiedy szedłem na taki przegląd, dr *Tondos* kazał mi pierś wypinać do przodu i dziarsko maszerować, toteż skierowano mnie na prawą stronę. Ci z lewej szli do gazu. Kilka razy występowałem do przeglądu za kogoś (za każdym razem miałem wypisany inny numer na piersi). W ten sposób uratowałem kilku, którzy by na pewno poszli do gazu. Tych z lewej zapisywał drugi *SS-man*, notując nazwiska i numery. Odprowadzał ich do umywalni, gdzie zamknięci czekali do rana, aż samochody odwiozą ich do Brzezinki.

Gdy w obozie ukończono odwszenie i zburzono mur oddzielający dawny obóz kobiecy, koledzy zajęli się mną. Odżywili mnie, przynieśli lekarstwa, a nawet postarali się, aby mnie przeniesiono na blok „schonungowy" dla rekonwalescentów.

*
* *

Sprawozdania z sierpniowej akcji likwidowania duru dotarły na bieżąco do Krakowskiej Grupy Ruchu Oporu. Do tych materiałów należy między innymi następujący gryps bez daty, wysłany z Oświęcimia po pamiętnym dniu 29 sierpnia 1942 r.:

„Drogi Przyjacielu i Opiekunie! Dlaczego tak długo nie pisałem, zapewne Pan wie. Choroba, jedna z najstraszniejszych plag ludzkości, tyfus plamisty, który tu w obozie zabiera setki ludzi. Co prawda, prowadzi się z nim podwójną walkę. Pierwsza, cicha, ukryta, prowadzona przez naszych ludzi i przy pomocy środków, które otrzymujemy od Was, walka trudna, ale odnosząca skutek. Druga walka, to walka radykalna, jaką prowadzą władze, walka, którą się uważa za humanitarną, to wywożenie chorych do komory gazowej lub trucie zastrzykami (to ostatnie na razie tylko w stosunku do Żydów). W dniu 29 sierpnia przeżyłem taki właśnie dzień, kiedy to 746 chorych na tyfus zostało zatrutych. Byłem między nimi, tylko los dał mi możność uniknięcia śmierci. Przeżyłem wtedy najtragiczniejszy dzień, który kosztował mnie bardzo wiele. Musiałem patrzeć na te wszystkie bezeceństwa, musiałem widzieć znajomych i kolegów idących na śmierć. Widziałem opadłe z bezsilności ręce lekarzy. Rozmawiałem z jednym. Ma łzy w oczach, nie może się opanować. Tyle pracy, tyle nieprzespanych nocy, tylu ludzi wydartych z paszczy okrutnej choroby (około 500 chorych, to ci, którzy tyfus przeszli, byli po kryzysie) i to wszystko stracone. Nie dziwię się jemu, ja nie mogę się opanować i płaczę jak dzieciak".

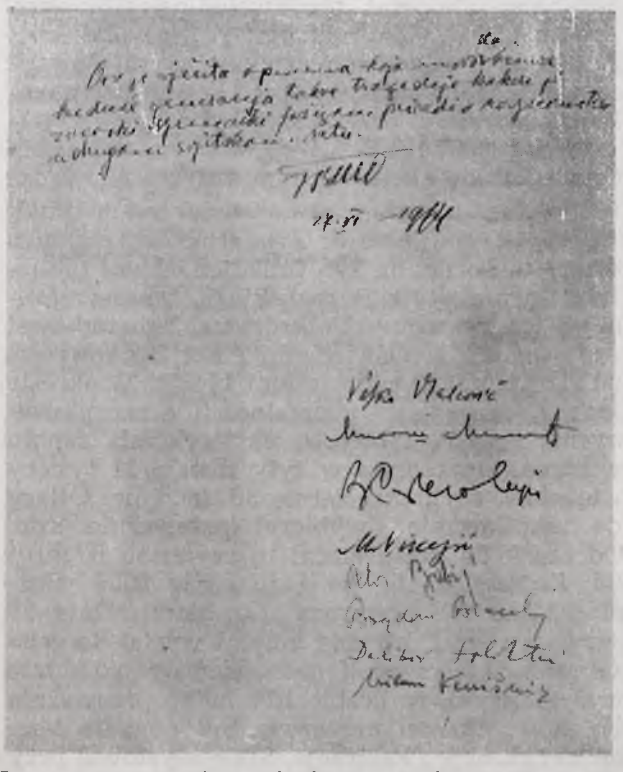
Więzień *Jerzy Wesołowski* (doc. dr *Jerzy Tabeau* nr obozowy 27273) po swojej ucieczce z obozu przedstawił Krakowskiej Grupie Ruchu Oporu sierpniową tragedię ze szpitala obozowego. Oto jego relacja dla Ruchu Oporu:

„Specjalnie krwawe było odwszenie w lipcu 1942 r., kiedy prócz wszystkich słabych i ciężko chorych wywieziono wszystkich prawie bez wyjątku chorych na tyfus plamisty i z kwarantanny potyfusowej do Brzezinki. Nazywano to radykalnym zwalczaniem tyfusu plamistego. Samo wywożenie odbywało się w sposób nieludzki. Ciężko chorych, wypadki chirurgiczne, z flegmonami i rekonwalescentów i zdrowych, tylko bardzo osłabionych i wychudzonych ładowano w bieliźnie tylko na otwarte wozy ciężarowe. Był to potworny widok. Auto zajeżdżało tyłem pod drzwi bloku, kładziono pomost i *pflegerzy* (ja również przeżyłem kilka takich transportów) wlekli słaniających się ludzi i zwalali na kupę, bo stu musiało się zmieścić. Skazani wiedzieli naturalnie, gdzie jadą, większość zachowywała się apatycznie, lecz reszta, przeważnie chorzy z chirurgii, z ogromnymi ranami i flegmonami, wydawali nieludzkie krzyki. Wokół jak opętani biegali *SS-mani*, bijąc kijami krzyczących i wychylających się chorych. Potworne chwile przeżywaliśmy my, kiedy musieliśmy bardzo często naszych najbliższych kolegów wlec na śmierć. Zachowywali się oni przeważnie spokojnie, żegnali się z nami, słów jednak: „pamiętajcie o zemście" nie zapomniał żaden powiedzieć. W tych warunkach ludzie stają się kamieniami. Na mojej sali chorych leżał jeden więzień beznadziejnie chory na rozpadową gruźlicę płuc i jelit. Zamordował go własny brat, chcąc mu oszczędzić tych strasznych chwil (znam nazwiska i numery). [...] Co przeżywają chorzy jadący na gaz, mogłem sam ocenić lepiej niż każdy przeciętny więzień, ponieważ sam znalazłem się w takiej sytuacji i tylko cudowi mogę zawdzięczać, że udało mi się z niej wyjść cało. Mianowicie podczas generalnego odwszenia, w lecie 1942 r. wszyscy będący w stanie *Krankenhaus*, zacząwszy od *Lagerältestera*, a skończywszy na chorych, musieli być przedstawieni *Lagerarztowi* celem przedstawienia ich zdolności lub niezdolności do pracy. Ja byłem w tym czasie *pflegerem* i miałem duże poparcie, lecz nieszczęśliwym zbiegiem okoliczności właśnie wtedy zapadłem na tyfus plamisty o dość ostrym przebiegu. Z gorączką przekraczającą 40 stopni byłem dwukrotnie przedstawiony lekarzowi niemieckiemu wraz z innymi *pflegerami* i chorymi. Bezpośrednio przedtem dostawałem całe serie zastrzyków pobudzających, kropli *Hoffmana* i innych środków trzeźwiących. Ostatecznie zostałem uznany za zdrowego i odesłany do odpowiedniej grupy, gdzie zaraz zemdlałem. Lekarz jednak niemiecki, znacząc na liście mój numer, przez pomyłkę mojemu poprzednikowi dał znak

zdrowia, mnie zaś znak kwalifikujący na gaz. Po pięciu dniach po przeglądzie, kiedy miał już odchodzić transport, okazało się, że jestem do niego przyłączony. Życie zawdzięczam wyłącznie naszemu ówczesnemu blokowemu, *Alfredowi Stösslowi* (nazwisko fałszywe), który później został rozstrzelany. Odmówił on wręcz naszemu szefowi wydania mnie na transport, przedstawił mnie naszemu *SDG* i uzyskał skreślenie mojego numeru z listy transportu. Jest to jedyny wypadek, że ktoś, będąc już na liście transportowej, został uratowany. Ja byłem wtedy w 9. dniu choroby i żeby być przedstawionym, musiałem być przez kolegów przeniesiony pod drzwi kancelarii i spod drzwi z powrotem przeniesiony do łóżka [...]"

W prasie podziemnej okresu okupacji, w tzw. „Obrazkach z KL Auschwitz" znajdujemy też informacje o tym wydarzeniu:

„Tegoż miesiąca przeprowadzono czystkę na *Krankenbau* łącznie z dezynfekcją na całym *lagrze*. Dezynfekcja ta miała na celu usunąć z *lagru* insekty i zapobiec szerzeniu się epidemii tyfusu, który dziesiątkował *lagrowców*, no i dla radykalnego cięcia cesarskiego „odwszono" znowu w Brzezince 700 chorych, lecz i tym razem znowu nie tylko tyfusowych. Sposób ten przypadł do gustu naszym władzom *lagrowym*, więc też „odwszenia" te na *Krankenbau* przeprowadzano od tej chwili periodycznie co kilka tygodni. Że jednak nie leżał im na sercu tyfus, dowodzi fakt, iż epidemia nie została zażegnana z tych względów, że nie postarano się wtedy jeszcze o częstszą wymianę bielizny, nie dbano o to, aby gnidy w bieliźnie po praniu były unieszkodliwione, a kąpiele przeprowadzano zbyt rzadko i niechlujnie".



Reprodukcja wpisu Józefa Broz-Tito, prezydenta Jugosławii, w księdze pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Poniżej autografy członków delegacji jugosłowiańskiej.
(Fotokopia z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

Bohaterami sierpniowej zagłady chorych z Oświęcimia są: *Obersturmbannführer Rudolf Höss, SS-Hauptsturmführer Aumeier, SS-Untersturmführer Kriminalobersekretär Grabner, SS-Hauptsturmführer dr Entress, SS-Unterscharführer Joseph Klehr*, kilku pozostałych *SDG, Blockführerów i* kierowców *SS* oraz wypierający się udziału w tej akcji dr *SS Uhlenbrook*.

SS-Obersturmbannführer Höss, urodzony 25. XI. 1900 r., komendant *KL Auschwitz* od maja 1940 r. do listopada 1943 r. w najgorszych czasach znęcania się i mordów, których ofiarą padło 106 tysięcy zarejestrowanych więźniów, 12 600 radzieckich jeńców wojennych i przeszło milion Żydów z całej Europy, wymordowanych przez uduszenie gazem, w czasie sprawowania swej władzy prowadził bez przerwy wszelkimi sposobami akcję wyniszczania. Akcję taką organizował przy pomocy całego podległego sobie aparatu *SS* w postaci administracyjnego i politycznego kierownictwa obozu. W zakresie administracyjnego kierownictwa, nie stosując się do żadnych, nawet własnych niemieckich regulaminów obozowych, zaprowadził i tolerował system bezkarnego mordowania więźniów, zarówno przez podległy mu aparat *SS*, jak i przez specjalnie szkolonych niemieckich przestępców kryminalnych. W zakresie politycznego kierownictwa zorganizował do spółki z szefem wydziału politycznego system ślepego terroru w formie prawie codziennych rozstrzeliwań masowych, bez jakiejkolwiek winy, przewodu i wyroku.

Wymieniony prowadził i tolerował system dodatkowego wyniszczenia więźniów w formie dawania zastrzyków fenolu w serce i żyły oraz w formie gazowania więźniów. Ofiarami tego byli zarówno mężczyźni, jak kobiety i dzieci przywożone z rodzicami do obozu (jeden z wielu przykładów: „zaszpilowania" 48 dzieci polskich z okolic Zamościa). Pierwsze gazowanie: noc 5/6 września 1942 r., 230 chorych i 630 oficerów radzieckich, przywiezionych wprost do bloku 11.

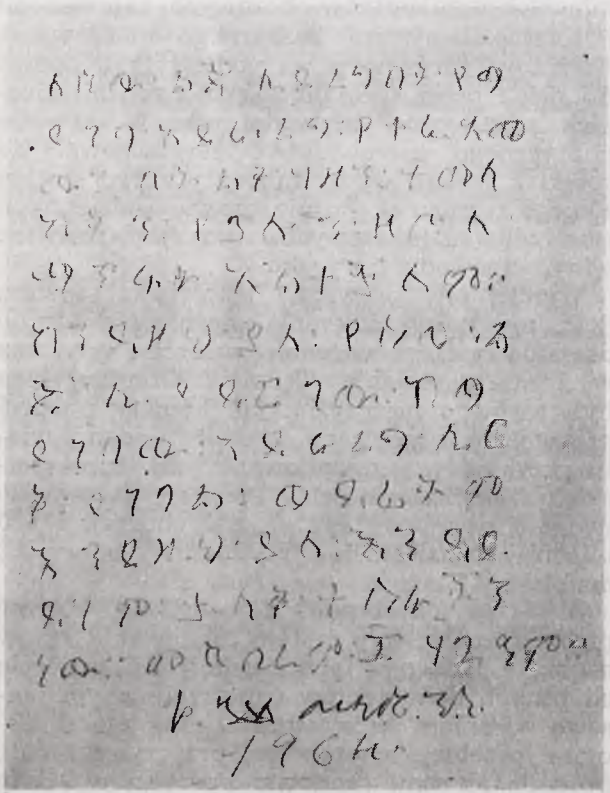
Ślady swoich zbrodni *Höss* usiłował zatrzeć przez wprowadzony system fałszowania aktów zgonu, a następnie przez usiłowane usunięcie odnośnych dokumentów (rozstrzeliwanym masowo więźniom wpisywano w akta zgonu fikcyjne przebiegi chorobowe, przyczyny i datę śmierci, tak samo fałszowano przyczyny i daty śmierci przy „szpilowanych" i gazowanych więźniach). Wymieniony był rzecznikiem masowego gazowania odnośnych transportów, odznaczał się bestialstwem i sadyzmem oraz tolerowaniem praktyki okradania przez *SS* przybywających transportów z kosztowności i pieniędzy. Część olbrzymich łupów przeznaczał na umocnienie swej pozycji w Berlinie, część chował dla siebie.

W osobistym postępowaniu dopuszczał się zwyrodniałych czynów lubieżnych na kobietach siedzących w bunkrze, czego skutkiem były nawet ciąże, do których przerywania zmuszano lekarzy więźniów.

Po odejściu ze swego stanowiska w listopa-

dzie 1943 r. masowy morderca *Höss* kontynuował swe praktyki w r. 1944 jako kierownik gazowania Żydów węgierskich (urzędowo nawet nazywana *Action Höss*).

SS-Hauptsturmführer Aumeier, były *Lagerführer KL Auschwitz*, później komendant obozu w Rydze, potem w Niemczech, masowy morderca i sadysta, osobiście ferował „wyroki" za byle jakie przewinienia obozowe, nielegalnie skazując na śmierć setki ludzi. Wyszukiwał też zupełnie niewinnych ludzi w obozie, jeśli byli oficerami i inteligentami i karteczką wzywał na blok 11, gdzie byli rozstrzeliwani, a następnie jako przyczynę śmierci podawano chorobę. Organizował wspólnie z *Grabnerem* masowe „nielegalne" egzekucje zupełnie niewinnych ludzi, między innymi w październiku 1942 r. przeszło 160 lubliniaków, siedzących, jak niektórzy, przeszło rok w obozie, a aresztowanych podczas obławy w styczniu 1943 r. Stale asystował przy codziennych prawie egzekucjach razem z *Grabnerem*. Wydawał rozkazy gazowania. Wypadek pojedynczy: w sobotę 23 stycznia 1943 r. zgłosił się do *Aumeiera* jako *Lagerführera* przebywający od przeszło pół roku z powodu przestępstwa obozowego w kompanii karnej pułkownik *Jan Karcz*, były szef departamentu kawalerii. Zgłosił się, aby prosić o zwolnienie z kompanii karnej, ponieważ minął czas kary, wyznaczony na pół roku. *Aumeier* odpowiedział mu w sposób kpiący, że go zawiadomi o swej decyzji. 25 stycznia 1943 r., a więc dwa dni potem, *Karcz* został wezwany na blok 11 i rozstrzelany z dużą grupą innych skazańców. Wypadków podobnych było bardzo wiele.



Reprodukcja wpisu cesarza Etiopii, *Haile Selassie*, w księdze pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Cesarz Etiopii podczas swej wizyty w Polsce zwiedził w dniu 18 września 1964 r. obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka. Długo stał przy słynnej ścianie śmierci, a w chwilę potem wpisał do księgi (przekład polski): „Z głębokim smutkiem zobaczyłem wyniki okropnych czynów, które ludzie dokonali na ludziach. Miały one na celu zniszczenie narodu polskiego, ale ci, którzy chcieli tego dokonać, nie zdołali spełnić swego zbrodniczego zamiaru. Oświęcim to przestroga dla całej ludzkości. Wyrażam nadzieję, że tak straszne zbrodnie nie będą już nigdy popełnione na ziemi".
(Fotokopia z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

SS-Untersturmführer, Kriminalobersekretär Grabner, szef wydziału politycznego *KL Auschwitz* do listopada 1943 r., główny kat i masowy morderca w okresie od 18. VI 1940 r. do listopada 1943 r., organizował, wyszkolił i prowadził jedyny w swoim rodzaju aparat masowego mordowania więźniów, jakim był w Oświęcimiu tzw. wydział polityczny. Do tego celu dobrał szczególnie zwyrodniałe grono bestialskich pomocników. Przy ścisłej współpracy z komendanturą obozu zdobył i ugruntował dla wydziału politycznego niczym nie ograniczoną władzę nad życiem więźniów. Był inicjatorem i wykonawcą masowych, codziennych prawie rozstrzeliwań, robionych w większej części na własną rękę i podług własnego uznania. Był głównym podżegaczem w kierunku masowego mordowania więźniów także i innymi sposobami, jak wieszanie, „szpilowanie", gazowanie i śmierć głodowa. Jako metodę masowych rozstrzeliwań wprowadził w r. 1941 sposób tzw. *Genickschussu*. Do przesłuchań wprowadził i sam osobiście ze specjalnym upodobaniem stosował niebywale wyrafinowany system tortur. Jako metodę terroru wobec obozu stosował również niezwykle wyrafinowane sposoby zadawania śmierci. Formułką wyrokowania śmierci przez niego był jedyny zwrot-rozkaz rozstrzelania: *„Weg mit dem Schiesse!"* Odznaczał się niesamowitym sadyzmem i żądzą mordu.

Hauptsturmführer dr *Fryderyk Entress*, urodzony w Poznaniu, syn funkcjonariusza biblioteki Uniwersytetu Poznańskiego, żonaty z Polką, w czasie wojny *Volksdeutschką*, studiował w Poznaniu. W Oświęcimiu I był *Lagerarztem* od sierpnia 1942 r. do jesieni 1943 r. W okresie jego „lekarskiej" działalności „zaszpilowanych", czyli zabitych zastrzykami fenolu w serce, a przedtem w żyły zostało 21 tysięcy więźniów, czyli przeciętnie 50 dziennie. Ofiary do „szpilowania" wybierał przeważnie sam. Od czasu do czasu zlecał tę czynność *Klehrowi*. *Entress* wysłał do gazu około 9000 więźniów, sam ich przeważnie wybierał. Dnia 29 sierpnia 1942 r. między innymi wysłał do gazu wszystkich chorych i ozdrowieńców po durze wysypkowym, w liczbie 824 ludzi, przeważnie Polaków. *Entress* przeprowadzał ponadto liczne sterylizacje i kastracje. Stale asystował przy egzekucjach. Systematycznie fałszował daty zgonu, z urojonymi przebiegami choroby, zasłaniając w ten sposób morderstwa popełniane przez *Hössa, Grabnera* i *Aumeiera*. Masowy morderca.

Unterscharführer Joseph Klehr przeprowadzał, będąc z zawodu stolarzem, wybiórki chorych na gaz, przy czym miało to być wybieranie z punktu widzenia lekarskiego. Własnoręcznie wstrzykiwał chorym fenol, czyniąc to z sadystyczną przyjemnością. Masowy morderca, sadysta.

Höss, Aumeier, Grabner i *Entress* zostali po wojnie osądzeni i straceni. *Klehr* jest sądzony w procesie frankfurckim.

Charakterystyki tutaj przytoczone są niemal dokładnie zacytowane z tzw. „Listy katów", którą Międzynarodowa Organizacja Ruchu Oporu Oświęcim przesłała z tego obozu. Listę tę ogłosiło radio alianckie we wrześniu 1944 roku. W dwa lata więc po pamiętnym wyniszczeniu chorych w obozie Oświęcim I świat dowiedział się bliższych szczegółów na temat głównych sprawców tej niezwykłej zbrodni.

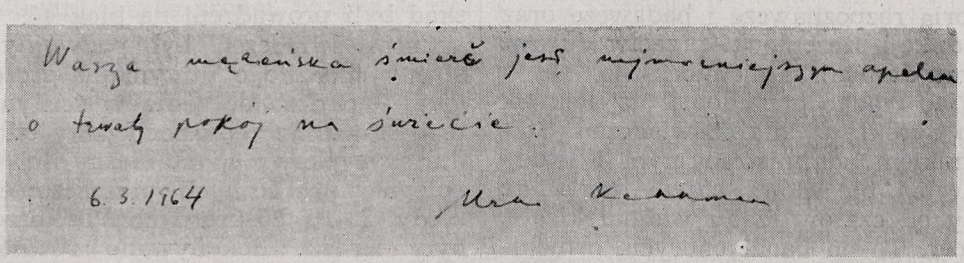
Za pomoc w zbieraniu materiału do niniejszego opracowania serdecznie dziękuję Dyrekcji Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, a w szczególności mgr *Tadeuszowi Iwaszce*.

PIŚMIENNICTWO

1. *Czech D.:* Kalendarz wydarzeń obozowych. Wyd. Państw. Muzeum w Oświęcimiu. Zeszyty Oświęcimskie, 1958, nr 2 i 3. — 2. *Fejkiel W.:* Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 101—105. — 3. *Fejkiel W.:* Wspomnienia oświęcimskie. V: Tyfus, fenol i gaz. Życie Literackie, 1960, nr 466, str. 5. — 4. *Gawalewicz A.:* Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana. Przegl. Lek., 1963, nr 1a, str. 54—62. — 5. *Kłodziński S.:* Fenol w KL-Auschwitz-Birkenau. Przegl. Lek., 1963, nr 1a, str. 62—65. — 6. Książka sali nr 3 bloku 20 w Oświęcimiu I za czas od 12. III. 1942 do 1. XII. 1942 r. (egzemplarz archiwalny Państw. Muzeum w Oświęcimiu). — 7. „Lista katów". — 8. Materiał prasowy PWOK (Pomoc Więźniom Obozów Koncentracyjnych). Obrazki z KL-Auschwitz. — 9. Materiały Oświęcimskiego Ruchu Oporu (Archiwum Głównej Komisji Badań Zbrodni Hitlerowskich w Polsce). — 10. *Mostowski J.:* Zakłady profesora Bujwida dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z Ruchem Oporu i obozami koncentracyjnymi. Przegl. Lek., 1963, nr 1a, str. 135—137. —

11. Relacje zebrane przez autora niniejszego opracowania od byłych więźniów: a) dr *Leona Głogowskiego*, lekarza bloku 20; b) *Stanisława Głowy*, pisarza bloku 20; c) *Wiesława Kielara* (chorego w obozie); d) *Juliana Kiwały* (sanitariusza w obozie); e) dr *Edwarda Liszki* (chorego); f) *Kazimierza Mrozowskiego;* g) *Romana Obydzińskiego* (chorego); h) *Tadeusza Paczuły* (pisarza kancelarii szpitala obozowego); i) *Andrzeja Rablina* (chorego); j) *Tadeusza Sobolewicza* (chorego); k) dr *Tadeusza Szymańskiego* (lekarza bloku 20); l) *Tadeusza Szymańskiego* (chorego); ł) *Jana Wolnego* (sanitariusza bloku 21); m) *Alfreda Woycickiego* (pracownika Erkennungsdienstu); n) *Kazimierza Wrony* (Kazimierza Hałonia). — 12. Wspomnienia doc. dr *Jerzego Tabeau* (z Materiałów Ruchu Oporu).

Autor reprodukowanego linorytu, *Mieczysław Kościelniak*, artysta malarz, urodzony 29. I. 1912 r. w Kaliszu, został deportowany dnia 2 maja 1942 r. do obozu w Oświęcimiu (nr obozowy 15261), gdzie przez pewien okres był przydzielony do drukarni do pracy przy sortowaniu druków. Wieczorami pozwolono mu rysować. Między innymi wykonał z polecenia szefa *Reinickego* linoryt plakatu propagandowego *„Eine Laus — dein Tod"*. W tym samym obozie władze niemieckie utrzymywały straszliwe, antysanitarne warunki, sprzyjające rozplenianiu się setek tysięcy wszy.



Reprodukcja wpisu prezydenta Finlandii, Urho Kekkonena, do księgi pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu („Wasza męczeńska śmierć jest najważniejszym apelem o trwały pokój na świecie").
(Fotokopia z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

ROBERT WAITZ, MARIAN CIEPIELOWSKI Strasburg

Doświadczalny dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie [1]

W hitlerowskich obozach koncentracyjnych *SS-mani* zorganizowali szereg ośrodków dla doświadczeń na ludziach. Wszystkie one podlegały Instytutowi Higieny formacji *SS* w Berlinie; na czele tego instytutu stał prof. *Mrugowsky*. Każdy ośrodek prowadzony był przez lekarza *SS*.

W Buchenwaldzie prowadzono badania nad durem wysypkowym. Ośrodek znajdował się w jednym z budynków szpitalnych położonych w środku wielkiego obozu i był ściśle izolowany podwójnym drutem kolczastym. Dostęp do niego był możliwy tylko za osobistym zezwoleniem szefa bloku.

Na budynek szpitalny przeznaczono duży, zbudowany z kamienia blok 46. Posiadał on cztery duże sale i był wyposażony, jak luksusowa klinika. Podłogi były pokryte linoleum i błyszczały nieskazitelnie. Łóżka — w liczbie 90 — były dobre, szpitalne, nie piętrowe. Pościel była czysta, obleczona w przyjemne powłoczki białe, w niebieską kratę.

Personel pielęgniarski był liczny i podlegał surowej dyscyplinie; obowiązywała go również ścisła tajemnica tak, że praktycznie na bloku 46 było prawie jak w klasztorze. W zamian za to personel miał gratyfikacje materialne. Składał się on prawie wyłącznie z byłych chorych.

Również wyżywienie w tym bloku było obfitsze i bardziej urozmaicone w porównaniu z racjami obozowymi: mleko (pół litra na chorego), masło (50 g), biały chleb, jajko, marmolada lub sztuczny miód, cukier, słodzona zupa mleczna z płatkami owsianymi, grysikiem lub makaronem. Blok ten był również wyposażony we wszystkie potrzebne leki, a więc: tysiące ampułek i setki tysięcy tabletek: tonizujących, nasercowych, poprawiających krążenie, uspokajających, pochodnych opium, kodeiny, sulfamidów oraz glukozy. Należy podkreślić, że żywności i leków brakowało całkowicie w obozie.

Blok 46 był równocześnie szpitalem dla przypadków duru wysypkowego spontanicznego i dla duru wywołanego doświadczalnie.

Głównym szefem bloku 46 był lekarz *SS, Sturmbannführer Schuler-Ding,* dyrektor instytutu higieny (blok 50). Instytut ten obejmował laboratoria rozpoznawcze i badawcze oraz ośrodek produkcji szczepionki przeciw durowi wysypkowemu dla wojska niemieckiego.

Schuler-Ding rzadko przychodził na blok 46. Dawał tylko dyrektywy dla doświadczeń. Stałym kierownikiem administracyjnym i lekarskim był więzień, nie lekarz, *kapo Artur Dietz* (internowany od czasów rządu weimarskiego), były podoficer. To on badał chorych, osłuchiwał ich i przepisywał im leki.

Do marca 1945 roku żaden lekarz-więzień nie miał wstępu do tego szpitala. Później jeden z nas miał kilkakrotnie okazję badać chorych na dur wysypkowy.

Podczas konsultacji z *Dietzem* nie brak było humorystycznych momentów. Przeważnie dyskutowaliśmy objawy płucne oraz objawy zapalenia mózgu. *Dietz* był w całym szpitalu konsultantem dla spraw dotyczących duru wysypkowego. Lekarze (np. prof. *Karol Richet*) byli zmuszeni stosować się do jego zaleceń. *Dietz* również przeszczepiał dur wysypkowy z człowieka na człowieka. Te przeszczepienia były wykonywane za pomocą krwi pobranej z żyły w czwartym lub szóstym dniu. Krew tę wstrzykiwano drogą dożylną lub podskórnie.

Oto jak były dobierane te ludzkie „świnki doświadczalne" czy „króliczki" (*Kaninchen*), jak je nazywał *Dietz*. Wybierano spośród trzech kategorii więźniów:

1. Wśród więźniów karnych, przestępców (zielone trójkąty); byli to najczęściej bandyci, których strata nie była godna pożałowania. Stanowili oni większość ofiar. Spośród pielęgniarzy bloku 46 było również kilku więźniów noszących zielone trójkąty, którzy ocaleli po wszczepieniu duru wysypkowego. Byli oni posłuszni twardej dyscyplinie *Dietza* i uważali za rzecz naturalną wykonywanie przeszczepień duru z człowieka na człowieka, ponieważ sami byli uprzednio obiektem tych doświadczeń.

2. Ochotnicy, tj. więźniowie wyczerpani fizycznie i moralnie, którzy co prawda zdawali sobie sprawę z niebezpieczeństwa grożącego im po przeszczepieniu duru, ale wiedzieli, że jeśli przeżyją zakażenie, pozostaną przez trzy miesiące w bloku 46 przy obfitym pożywieniu, nie pracując. Wybierali więc rodzaj samobójstwa dający im pewną szansę przeżycia.

3. Niestety, do tych doświadczeń ponadto używano również więźniów politycznych — nie dobrowolnie. Byli oni wyznaczani do doświadczeń w takiej liczbie, jakiej w danej chwili potrzebowano. Doniosłą rolę w typowaniu tych ludzkich „królików doświadczalnych" odgrywał *kapo Dietz*. Głośnik obozowy zwoływał ich do bramy obozu lub infirmerii, skąd byli prowadzeni na blok 46.

Cel doświadczeń był podwójny. Z jednej strony chodziło o utrzymanie szczepu, z drugiej — o doświadczenie w ścisłym znaczeniu tego słowa. Szczepy pochodziły od chorego na dur wysypkowy spontaniczny. Ich utrzymanie polegało na licznych przeszczepieniach, niekiedy 25- i 30-krotnych. Te przeszczepienia były zawsze dokonywane równocześnie na dwóch ludziach.

U każdego chorego notowano pochodzenie szczepu (Bu — Buchenwald, Or — Ordruff itd.). Numer szczepu podawano w liczbach

[1] Przekład pracy pt. „Le typhus experimental au camp de Buchenwald" (*La Presse Médicale*, 1946, nr 23, str. 322—324).

rzymskich, a numer pasażu w liczbach arabskich, np. Bu II/17, Bu IV/11 itd.

Szczepy pobierano też z krwi w piątym dniu choroby i szczepiono je świnkom indyjskim. Służyły one do doświadczeń na zwierzęciu i były punktem wyjścia dla produkcji szczepionki przeciw durowi wysypkowemu dla wojska niemieckiego, sporządzanej według metody Giroud z Instytutu Pasteura.

Do doświadczeń na ludziach używano jednocześnie dużej liczby osób. W ten sposób, jak wiadomo, były opracowywane następujące zagadnienia: okres wylęgania, ciężkość przebiegu choroby zależnie od dawki wstrzykniętej i miejsca wstrzyknięcia zarazka, wystąpienie i wynik odczynu Weil-Felixa, krzywa aglutynacji wobec bakterii Eberta i paradurów, reagowanie na leki, w szczególności wpływ leków uspokajających firmy Bayer na durowe zapalenie mózgu.

W chwili oswobodzenia obozu przygotowywano doświadczenie na wielką skalę. Miało ono wyświetlić działanie surowicy ozdrowieńców. Znaczne ilości surowicy były przygotowane w lodówce. Przewidziane było wstrzyknięcie pierwszej porcji u 25 osób.

W sumie w bloku 46 przeszczepiono dur osutkowy 950 osobom. Na karcie badań można było odczytać, że nr kolejny 930 był zakażony 24 stycznia 1945 r. Przeszczepienia były wykonywane aż do chwili uwolnienia obozu (tj. do 11. IV. 1945 r.).

Mieliśmy możność prześledzić 14 przypadków duru wysypkowego doświadczalnego, zrobić streszczenie obserwacji oraz przerysować krzywą gorączkową 7 przypadków. Niestety, nie mogliśmy sfotografować protokołów dotyczących szczegółów przeszczepiania, podpisanych przez lekarza kierującego, *Sturmbannführera*. Dokumentacja dotycząca ośrodka doświadczalnego została zniszczona przed przybyciem Amerykanów.

Podsumowując, należy przedstawić następujące wnioski:

1. Zakażenie człowieka za pomocą krwi chorego na dur wysypkowy, pobranej w 5. dniu choroby i wstrzykniętej drogą dożylną lub podskórnie, zostało potwierdzone.

2. Okres wylęgania choroby jest zmienny i waha się od 6 do 8, 10 dni. Średni okres 10 dni nie daje jednak właściwego poglądu. Praktycznie okresy wylęgania można podzielić na dwie grupy.

W pierwszej grupie, obejmującej okres wylęgania 6—9 dni, okres średni wynosi 7 dni. W drugiej grupie, dla której charakterystyczny jest okres wylęgania 14—18 dni, średni okres wynosi 16 dni. Mamy zatem dwie wyraźnie różne grupy, których średnia różni się podwójną wartością. Liczba 16 dni jest podobna do okresu wylęgania duru wysypkowego spontanicznego, który wynosi 14 dni. W tej grupie zawarte są również 4 przypadki podskórnego wszczepienia duru i tylko 1 przypadek wszczepienia drogą dożylną.

Niekiedy w okresie wylęgania stwierdza się przejściowy stan podgorączkowy w 8. dniu (nr 590) lub w 11. dniu (nr 651) po wszczepieniu. Pozornie wszystko wydaje się w porządku i choroba jeszcze nie wybucha.

3. Objawy są niewielkie: wysypka ukazuje się trzeciego dnia; niekiedy jest widoczna już w pierwszym. Szczyt osiąga od 3. do 5. dnia i przybiera charakter krwotoczny między 6. a 10. dniem. Wysypka jest najczęściej uogólniona, gęsta. Zapalenie mózgu występuje z reguły (w 12 przypadkach na 14). Jest ono jednym z objawów, a nie powikłaniem. Zapaść naczyniowo-sercowa (tachykardia, spadek ciśnienia krwi, głuche tony serca, szmery, embriokardia itp.) występuje równie często (w 11 przypadkach na 14). Powiększenie śledziony jest objawem stałym.

4. Rokowanie jest bardzo niepomyślne: 10 zgonów — 4 wyleczenia.

Wśród 10 osób, u których wszczepienia dokonano drogą dożylną, zmarło 9; na 4 szczepienia podskórne tylko 1 zgon.

Wśród przyczyn zgonu należy wymienić: zapalenie mózgu i zapaść naczyniowo-sercową jako najczęstsze.

Zgony występują między 7. a 13. dniem, średnio w 8.—9. dniu. Śmiertelność jest duża, większa niż w durze wysypkowym spontanicznym nawet w okresie epidemii. Chory w wieku lat około 40 ma znikome szanse przeżycia.

5. Z punktu widzenia hematologii należy podkreślić częsty wzrost liczby ciałek białych obojętnochłonnych.

6. Miano aglutynacji Proteus OX19 jest bardzo różne; wzrasta ono przede wszystkim między 8. a 10. dniem choroby. Spostrzegano też wysokie miana w 5. dniu choroby. W przypadku nr 686 w 7. dniu miano wynosiło 1/50; czasem obserwuje się dwurazowy wzrost miana.

*
* *

Ze względów technicznych nie można zamieścić tabeli zbiorczej odnoszącej się do wspomnianych 14 przypadków. Tabela ta zawiera numer człowieka, któremu wszczepiono dur; numer, wiek, dzień choroby i dane o iniekcji, odnoszące się do dawcy krwi; symbol szczepu (np. Bu II/3); wiek; określenie stanu ogólnego w chwili szczepienia (np. „dość dobry", „średni"); okres wylęgania w dniach; datę początku choroby; charakter wysypki (np. +++5. dnia/jak ukłucia szpilką oraz plamki soczewkowate); stopień gorączki; dane o przebiegu oraz dane o odczynie Weila-Felixa.

*
* *

Dla tak niewielkich wyników, uzyskanych w czasie doświadczeń prowadzonych bez przepisów naukowych, przez niekompetentny personel, cierpiały i zostały pozbawione życia tysiące ludzi. To samo się działo również i w innych ośrodkach doświadczalnych. W obozach koncentracyjnych, w ośrodkach doświadczalnych i wszędzie zarysowuje się cecha charakterystyczna nazizmu: lekceważąca pogarda człowieka i całkowite zaprzeczenie jego praw.

IRENA DOMAŃSKA Warszawa

Akcja Polskiego Czerwonego Krzyża na rzecz byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych ofiar zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich

W wyniku starań prowadzonych przez Polskę od zakończenia wojny, do których przyłączyły się, szczególnie w ostatnich latach, głosy opinii publicznej za granicą, *Bundestag* NRF podjął wreszcie w dniu 5 maja 1960 r. uchwałę wzywającą rząd NRF do przyznania „odpowiedniego odszkodowania dla żyjących jeszcze polskich kobiet i dziewcząt, które w czasach hitlerowskich musiały służyć za obiekt eksperymentów lekarskich i poniosły ciężkie szkody na zdrowiu".

Rząd NRF wobec braku stosunków dyplomatycznych z Polską zwrócił się do Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża w Genewie o pośredniczenie w załatwieniu sprawy tzw. „wypłat pomocy finansowej dla poratowania zdrowia" dla grupy polskich ofiar — byłych więźniarek Ravensbrück, oferując stawki w wysokości zależnej od stopnia utraty zdrowia.

Polski Czerwony Krzyż został w końcu 1960 roku upoważniony do reprezentowania interesów polskich ofiar i przyjął z zadowoleniem dobre usługi MKCK w załatwianiu tej humanitarnej sprawy.

W wyniku rozmów między PCK a MKCK ten ostatni uzyskał po rokowaniach z rządem w Bonn, iż władze NRF przyjęły w końcu postulat PCK podniesienia pierwotnie zaoferowanych przez NRF stawek wypłat. (PCK stanął bowiem na stanowisku, że podstawą do żądania wypłaty winien być w każdym, udowodnionym przypadku sam fakt dokonania na polskim „króliku doświadczalnym" eksperymentu uznanego za zbrodniczy i dlatego też podstawowa stawka za sam fakt dokonania eksperymentu winna być jednakowa dla każdej z ofiar. Dopiero kwota przewyższająca tę stawkę może być uzależniona od stopnia utraty zdrowia w związku z dokonanym eksperymentem).

MKCK uzgodnił z Polskim Czerwonym Krzyżem i Zarządem Głównym ZBoWiD-u sposób i procedurę załatwiania spraw polskich ofiar. Ustalono, że Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce udokumentuje zasadność wniosków o wypłaty NRF na podstawie dotychczasowego orzecznictwa trybunałów norymberskich i innych odnośnie do dokonywania w obozach koncentracyjnych zbrodniczych eksperymentów na więźniach oraz materiału dowodowego znajdującego się w jej dyspozycji. Ustalono również, że ofiary przejdą hospitalizację w klinikach, celem określenia aktualnego stanu zdrowia. Następnie komisja sądowo-lekarska Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, stwierdzając fakt dokonania eksperymentu, równocześnie ustala, czy i jaki jest związek przyczynowy między dokonanym eksperymentem a obecnie stwierdzonym stanem zdrowia ofiar.

Następnie Komisja Neutralna, powołana przez MKCK spośród wybitnych prawników i lekarzy szwajcarskich, rozpatruje zasadność polskich wniosków w oparciu o przedstawioną dokumentację polską oraz dokumentację znajdującą się w posiadaniu MKCK i NRF i w wypadkach uznania tych wniosków ustala wysokość wypłat NRF w ramach ustalonych stawek.

Generalnym referentem wniosków zgłoszonych Komisji Neutralnej jest ekspert lekarski MKCK, który każdorazowo, przed Sesją Komisji Neutralnej w czasie swego pobytu w Polsce, nawiązuje w obecności lekarzy klinicznych i przedstawicieli PCK osobisty kontakt z każdą osobą i wstępnie kwalifikuje każdy przypadek.

Ponadto w Komisji Neutralnej uczestniczą jako obserwatorzy ekspert lekarski i ekspert prawny PCK.

Polski Czerwony Krzyż, do którego tymczasem zgłosiło się wiele ofiar eksperymentów z innych hitlerowskich obozów koncentracyjnych, spowodował, że MKCK po długotrwałych rokowaniach z rządem NRF uzyskał zgodę Bonn na rozpatrywanie spraw innych polskich ofiar eksperymentów pseudolekarskich z innych obozów, na tych samych warunkach i według tych samych stawek, co grupa Ravensbrück i rozpoczął w roku 1961 rejestrację żyjących w Polsce ofiar zbrodniczych hitlerowskich eksperymentów pseudolekarskich. Termin rejestracji upłynął 30 czerwca 1964 roku. Po opracowaniu i przedstawieniu dotychczas

Genewie 277 spraw PCK uzyskał do tej chwili uznanie przez Komisję Neutralną 240 spraw za zbrodnicze eksperymenty pseudolekarskie.

Ostatnio władze NRF zażądały od MKCK przysłania do NRF wniosków polskich przed skierowaniem ich na Komisję Neutralną oraz dopuszczenia eksperta lekarskiego NRF jako obserwatora na Sesje Komisji Neutralnej.

Z zarejestrowanych w PCK dalszych zgłoszeń da się z grubsza wyodrębnić 2 grupy spraw, z zastrzeżeniem, że mogą one być inaczej zakwalifikowane po nadaniu im biegu.

Pierwsza grupa obejmuje zgłoszenia, które, wydaje się nam, mogą być zaliczone do znanych w dotychczasowym orzecznictwie — eksperymentów, a mianowicie:

eksperymenty odnoszące się do regeneracji kości, mięśni, nerwów oraz transplantacji kości,

eksperymenty z malarią,

eksperymenty odnoszące się do flegmon i sulfamidów,

sterylizacja,

eksperymenty odnoszące się do wytrzymałości ludzkiej na działanie zimna,

eksperymenty odnoszące się do wytrzymałości ludzkiej na różne ciśnienia atmosferyczne,

eksperymenty odnoszące się do duru wysypkowego i innych durów oraz różnych szczepionek przeciwdurowych.

Z tej grupy znakomita większość zgłosiła się do PCK w pierwszej kolejności.

Druga grupa obejmuje zgłoszenia dotyczące eksperymentów nie wymienionych w dotychczasowym orzecznictwie, co do których wymagane jest udowodnienie, że były zbrodniczymi eksperymentami pseudolekarskimi. Są to:

eksperymenty ze środkami farmakologicznymi innymi niż sulfamidy, eksperymenty z niesprecyzowanymi środkami farmaceutycznymi oraz różnego rodzaju zastrzyki dawane w różnych ilościach, dające różne objawy i skutki,

nieuzasadnione zabiegi chirurgiczne,

zabiegi ginekologiczne,

gruźlica,

punkcje lędźwiowe,

pobieranie krwi,

różne interwencje chirurgiczne.

Ze zgłoszeń petentów, szczególnie w tej grupie, wynika, że mamy niejednokrotnie do czynienia z pojedynczym faktem dokonania danego eksperymentu w danym obozie oraz że mamy do czynienia z eksperymentami i obozami nie wyliczonymi przykładowo — jak część z nich — w orzecznictwie norymberskim.

Wszystko to nie jest łatwe do przeprowadzenia po 20 latach, gdyż pamięć ludzka w szczegółach i datach często zawodzi, także tak okrutnie dotknięte w przeszłości ofiary, tym bardziej, że powrót myślą w te straszne czasy jest bolesnym i wstrząsającym na nowo przeżyciem dla każdej z nich.

Zasadniczym wnioskiem, jaki się nasuwa, aby jak najlepiej przeprowadzić sprawę pozostałych jeszcze zgłoszeń ofiar, jest konieczność zebrania wszelkich możliwych dowodów przeprowadzania eksperymentów pseudomedycznych na więźniach w różnych obozach. W tym celu niezbędna jest pomoc byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, szczególnie lekarzy, którzy byli świadkami zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich i zgłaszanie takich informacji Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Stworzona na tej podstawie przez Główną Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce dokumentacja byłaby poważnym argumentem dla przypadków nie mieszczących się w dotychczasowym orzecznictwie oraz dla tych przypadków, którym przeciwstawiana jest przez NRF oryginalna dokumentacja obozowa, w większości — jak powszechnie wiadomo — celowo zafałszowana przez byłe hitlerowskie władze.

Polski Czerwony Krzyż ze swej strony uczyni w dalszym ciągu wszystko, by prowadzić dalej z Główną Komisją Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, z Zarządem Głównym ZBoWiD, z lekarzami polskimi, tę bardzo trudną, ale jakże humanitarną akcję na rzecz najbardziej nieszczęśliwych, najbardziej w swej godności ludzkiej dotkniętych byłych więźniów hitlerowskich — ofiar zbrodniczych eksperymentów hitlerowskich.

LESŁAW BRZOZOWSKI Kraków

Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych

W okresie okupacji, w czasie od 1 września 1939 roku do chwili wyzwolenia, osoby narodowości polskiej oraz innych narodowości zamieszkałe na terenie Państwa Polskiego będącego pod okupacją niemiecką, aresztowane za działalność polityczną w ramach ruchu oporu skierowanego przeciwko okupantowi i osadzone na zarządzenie władz niemieckich w więzieniach i obozach koncentracyjnych, były wyjęte spod ochrony prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych, tak samo, jak były zresztą pozbawione w ogóle ochrony prawnej.

Przebywający w więzieniach i obozach koncentracyjnych więźniowie polityczni, wyniszczani głodem i właściwymi dla tych obozów warunkami, przez cały okres pobytu w obozie pracowali jako przymusowi robotnicy w różnych niemieckich zakładach pracy istniejących w obozach lub poza obrębem obozów koncentracyjnych.

Wielokrotnie już opisywano, w jakich warunkach więźniowie ci pracowali i na jakie wypadki w pracy oraz schorzenia w wyniku tej pracy byli narażeni.

Mimo to więźniowie obozów koncentracyjnych nie byli uważani za pracowników, nie pobierali za wykonywanie pracy wynagrodzenia i nie byli zgłaszani do ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń społecznych.

W związku z tym, w razie zaistnienia u nich wypadków losowych, jak choroby i inwalidztwo spowodowane schorzeniem ustrojowym lub wypadkiem w zatrudnieniu, nie otrzymywali żadnych świadczeń.

W okresie okupacji na terenie tzw. Generalnego Gubernatorstwa obowiązywało w zakresie ubezpieczeń społecznych rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych z dnia 24. XI. 1927 r. i ustawa o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28. III. 1933 r. z tym, że zarządzeniem władz niemieckich zlikwidowano wszelkie uprawnienia do ustawowych świadczeń rentowych, wprowadzając w miejsce tych świadczeń zaopatrzenia.

W okresie od wyzwolenia do 30. VI. 1954 r. w zakresie ubezpieczeń społecznych na terenie Polski obowiązywały również wspomniane rozporządzenie z dnia 24. XI. 1927 r. i ustawa z dnia 28. III 1933 r., które do uzyskania prawa do świadczeń rentowych wymagały pewnego okresu ubezpieczenia, a więc okresu, za który opłacano składki ubezpieczeniowe.

Wobec tego, że więźniowie obozów koncentracyjnych z tytułu swej pracy nie byli ubezpieczeni, stosownie do powołanych przepisów okres pobytu ich w obozach, jak również wypadki w zatrudnieniu w obozach lub w zakładach pracy poza obozem, nie uzasadniały uprawnień ich do świadczeń rentowych.

Z dniem 1. VII. 1954 r. wszedł w życie dekret z dnia 25. VI. 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, który w art. 8 ust. 1 pkt. 11 (według brzmienia obowiązującego od 1. VII. 1958 r. art. 8 ust. 1 pkt. 10 Dz. U. Nr 23 poz. 97 z 1958 r.) zalicza do okresów zatrudnienia uzasadniającego prawo do renty inwalidzkiej lub starczej okresy pobytu w niemieckich obozach koncentracyjnych w czasie od 1. IX. 1939 r. do 9. V. 1945 r.

Według art. 8 ust. 3 tego dekretu zaliczenie jednak wymienionego okresu następuje pod warunkiem, że pracownik bezpośrednio przed tym okresem lub do dnia 1. IX. 1939 r. był zatrudniony i posiada co najmniej pięcioletni okres zatrudnienia po wyzwoleniu.

Ten stan prawny, jeżeli jest mowa o zaliczeniu do okresu zatrudnienia pobytu w obozach koncentracyjnych, istnieje nadal z tą innowacją, że według § 8 ust. 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10. V. 1957 r. w sprawie szczegółowych warunków uzyskiwania świadczeń rentowych przez repatriantów (Dz. U. Nr 26 poz. 117 z 1957 r.) przy zaliczeniu okresu pobytu w obozach koncentracyjnych dla repatriantów, nie jest wymagany warunek bezpośredniego przed tym zatrudnienia oraz 5 lat zatrudnienia po wyzwoleniu.

Wynika z tego, że jest poważna różnica między zaliczeniem do zatrudnienia wymaganego do renty pobytu w obozie koncentracyjnym, np. w Mauthausen a w Oświęcimiu czy Majdanku.

Byłego więźnia z Mauthausen uważa się za repatrianta i zalicza mu się do zatrudnienia okres pobytu w obozie bez warunku uprzedniego zatrudnienia i 5 lat zatrudnienia po wyzwoleniu.

Były więzień obozu w Oświęcimiu czy w Majdanku może mieć zaliczony okres pobytu w obozie, ale pod warunkiem zatrudnienia przed obozem i po wyzwoleniu.

Wypadku, jakiemu uległ więzień w czasie pobytu w obozie koncentracyjnym bądź przy zatrudnieniu, bądź poza zatrudnieniem, nie uważało się za wypadek w zatrudnieniu w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28. III. 1933 r., jak również nie uważa się za wypadek w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów dekretu z dnia 25. VI. 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

W świetle obowiązujących przepisów okresy pobytu w obozie koncentracyjnym nie są uważane za okresy faktycznego zatrudnienia, lecz są tylko, jak to wyżej zaznaczyłem, okresami zaliczalnymi do okresów zatrudnienia.

Ma to istotne znaczenie przy ustalaniu uprawnień do świadczeń rentowych, a w szczególności przy ustalaniu okresu wymaganego do rent, daty powstania inwalidztwa i wypadku przy pracy w obozie.

Wymienione przepisy, zaliczając do okresów zatrudnienia okres pobytu w niemieckich obozach koncentracyjnych, pomijają okres pobytu w więzieniach niemieckich, gdzie więźniowie przebywali w czasie okupacji często przez kilka lat.

Należy zwrócić uwagę na to, że np. robotnik polski rolny czy fabryczny, który dobrowolnie wyjechał na roboty do Niemiec w czasie okupacji, uzyskuje świadczenia rentowe tak z tytułu tej pracy, jak i z tytułu ewentualnych wypadków w tej pracy. Podobnie robotnik zatrudniony bez przymusu na podstawie umowy o pracę przy czynnościach gospodarczych, np. w kuchni policji niemieckiej lub funkcjonariusz tzw. „policji granatowej" może uzyskać z tego tytułu rentę z powodu inwalidztwa nabytego w tej pracy, z powodu różnych schorzeń lub w związku z wypadkiem przy pracy i okres jego pracy zalicza mu się do okresu uzasadniającego prawo do renty.

Na tle tych przykładów szczególnie niekorzystna jest zatem w zakresie uprawnień rentowych sytuacja byłych więźniów politycznych więzień i obozów koncentracyjnych, którzy mimo wykonywania pracy w warunkach szczególnie szkodliwych dla zdrowia i będąc stale narażeni na represje władz niemieckich, na szerzące się choroby, na śmierć i bardzo częste wypadki w pracy i poza pracą, nie mogą uzyskać z tego tytułu żadnych świadczeń rentowych, prócz przysługujących im na warunkach ogólnych.

Wydaje się, że w tej sytuacji powinno nastąpić ustawowe uregulowanie uprawnień byłych politycznych więźniów więzień i obozów koncentracyjnych w tym kierunku, że okres pobytu ich w więzieniu i obozie koncentracyjnym uważa się bez żadnych dodatkowych warunków za zatrudnienie uzasadniające prawo do świadczeń rentowych.

Następstwem tego byłoby uznanie oprócz pobytu w więzieniu i obozach za zatrudnienie także wypadków zaistniałych w czasie pobytu w więzieniu i obozie koncentracyjnym oraz następstw pewnych chorób przebytych w obozie za wypadki w zatrudnieniu w rozumieniu dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

Z uwagi na przedwczesne wyniszczenie byłych więźniów politycznych więzień i obozów koncentracyjnych wydaje się słuszne złagodzenie warunków do renty starczej przez obniżenie wieku starczego dla byłych więźniów politycznych więzień i obozów koncentracyjnych dla mężczyzn do 60. roku życia, a dla kobiet do 55. roku życia.

Wprawdzie wielu z byłych więźniów podjęło normalną pracę po wyzwoleniu i albo dalej pracują jako pełnowartościowi pracownicy albo pobierają już renty z tytułu pracy po wyzwoleniu, ale jest jeszcze wielu takich, którzy wskutek wypadku w zatrudnieniu w obozie lub wskutek urazu doznanego w obozie lub w wyniku schorzeń nabytych w czasie pobytu w obozie nie mogli podjąć już pracy i pozostają bez żadnych świadczeń rentowych.

Jest także wiele matek i wdów pozostałych po ofiarach obozów koncentracyjnych, które w razie uregulowania powyższych kwestii będą mogły nabyć uprawnienia do świadczeń rentowych rodzinnych.

Gdyby tylko choć niewielka liczba osób miała skorzystać ze świadczeń rentowych po unormowaniu tych spraw, to nawet ci nieliczni powinni być objęci opieką prawną w podanym wyżej zakresie, by nie mieli wrażenia subiektywnej krzywdy w porównaniu z innymi pracownikami zatrudnionymi czy to przymusowo, czy dobrowolnie w okresie okupacji.

Takie uregulowanie poruszonego zagadnienia byłoby jeszcze jednym wyrazem troski kompetentnych czynników o los byłych więźniów politycznych hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych.

A ta troska o nich jest chyba obowiązkiem ciążącym na całym naszym społeczeństwie.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019)
Kraków

Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym

Normy orzecznictwa rentalnego ujmują zagadnienia związane z utratą stanu zdrowia i zdolności zarobkowania ludzi żyjących we względnie normalnych warunkach, a sytuacje wykraczające poza przeciętne warunki życia mogą być uwzględnione w normach prawnolekarskich dopiero po dokładnym zbadaniu danego zagadnienia.

Zastanawiając się nad normami dla byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, należy stwierdzić, że ustawodawstwo polskie nie przewidziało dotąd odpowiednich wytycznych. Z piśmiennictwa zagranicznego wynika, że wydano tam szereg ustaw normujących orzecznictwo inwalidzkie dla byłych więźniów. Orzecznictwo to uwzględnia dwa zasadnicze działy: dział inwalidztwa stwierdzonego bezpośrednio po powrocie z obozu koncentracyjnego i dział odległych skutków, które ujawniają się wiele lat po powrocie z obozu. Zagadnienia te dotyczą zarówno spraw psychicznych, jak somatycznych.

W Polsce, gdzie do niedawna nie było odpowiedniej podbudowy naukowej do stworzenia norm orzecznictwa w sprawach byłych więźniów, orzecznictwo to opierało się na indywidualnej ocenie przypadku, uwzględniającej wpływ obozu na stan zdrowia byłego więźnia lub nie uwzględniającej tego wpływu. W związku z tym powstawały duże rozbieżności w orzecznictwie rentalnym byłych więźniów.

Badania naukowe przeprowadzone za granicą, a także w ostatnich latach w Polsce, pozwalają przyjąć, że pobyt w obozie koncentracyjnym pozostawił po sobie trwałe skutki u bardzo wielu byłych więźniów.

Przy ocenie zdrowia byłego więźnia obozu koncentracyjnego należy w pierwszym rzędzie wziąć pod uwagę charakter długotrwałego urazu, jakim był pobyt w obozie. Charakter urazu obozowego był inny niż urazów spotykanych w codziennym życiu, które są przedmiotem rozstrzygnięć orzecznictwa. Na uraz obozowy nakładają się trzy elementy:

atmosfera mordu, strachu i terroru, w której żyli więźniowie w czasie pobytu w obozie;

długotrwałe urazy somatyczne wywołane głodem, warunkami pracy, mieszkania, braku odzieży itp., złymi warunkami higienicznymi;

jednorazowe ciężkie urazy i choroby zakaźne, które przebiegały inaczej niż normalnie u ludzi poddanych działaniu dwóch pierwszych elementów.

Odległe skutki pobytu w obozie, z którymi

obecnie ma głównie do czynienia lekarz orzekający w sprawach rentalnych, są albo progresją minimalnych zmian, stwierdzalnych już bezpośrednio po wyjściu z obozu albo wystąpieniem nowych zmian, wiążących się etiologicznie z urazem obozowym.

Przykładem progresji zmian minimalnych może być stopniowo rozwijająca się gruźlica płuc, ropne zapalenie szpiku kostnego, a nowych zmian — toksyczna nadczynność tarczycy albo przedwczesna inwolucja.

Wprawdzie nie dysponujemy danymi dotyczącymi wymieralności byłych więźniów w Polsce, ale należy z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że jest ona wyższa niż w ogólnej populacji. Należy w związku z tym stwierdzić mniejszą odporność i szybsze zużycie (*wear and tear*) ustroju. Dlatego też pozornie ta sama zmiana stwierdzona w organizmie byłego więźnia ma inny charakter niż u chorego, który nie przeszedł obozu, gdyż kryje się za nią ogólnie zmniejszona odporność ustroju i większe jego zużycie.

Należy w końcu pamiętać o tym, że byli więźniowie polityczni stali się inwalidami na skutek swego aktywnego stosunku do okupanta, a mimo to nie zostali zaliczeni w szeregi inwalidów wojennych.

Bliższe dane dotyczące poruszonych tu zagadnień znaleźć można w czterech dotychczasowych „zeszytach oświęcimskich" Przeglądu Lekarskiego, wydawanych corocznie od r. 1960 oraz w biuletynach z konferencji lekarskich poświęconych zagadnieniom medycznym obozów koncentracyjnych, wydawanych przez FIR.

ADAM SZYMUSIK Kraków

Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych

(Z Kliniki Psychiatrycznej A. M. w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *K. Spett*)

Wśród nielicznych, którzy przeżyli hitlerowskie obozy koncentracyjne, wiele osób musiało być bezpośrednio po uwolnieniu przez dłuższy czas leczonych w szpitalach i sanatoriach. Liczni spośród tych byłych więźniów nie powrócili już nigdy do pracy, stając się inwalidami czy to z powodu kalectwa lub gruźlicy, czy nieodwracalnego wyniszczenia ustroju.

Już w pierwszych latach powojennych stało się jasne, że sprawa losu byłych więźniów stanowi nowy problem lekarski i społeczny, którego nie uda się rozwiązać w ramach dotychczasowej wiedzy lekarskiej. Ponieważ rozwój choroby i główne objawy wykazywały u tych ludzi podobieństwo, przyjęto w odniesieniu do nich istnienie nowej jednostki chorobowej, nazwanej *asthenia progressiva gravis* lub *KZ-syndrom*.

Nie wdając się tutaj w rozważania na temat etiologii, przebiegu i rokowania, tyczących tego zespołu chorobowego, należy stwierdzić, że znaczna większość byłych więźniów wróciła do pracy bezpośrednio po obozie lub w niewiele miesięcy później, często wbrew opinii lekarzy. Nieraz praca stawała się czynnikiem terapeutycznym, a ludzie ci nabierali zaufania we własne możliwości i przekonywali się o własnej przydatności społecznej. Nie trzeba chyba dodawać, iż wśród polskich więźniów postawa roszczeniowa nie była typowa. Pracowali oni z całym oddaniem, nie ustępując innym, którzy uniknęli obozu, a często przewyższając ich swoim zapałem i wynikami w pracy.

Mogłoby się na pozór wydawać, że z wyjątkiem tych byłych więźniów, którzy z obozu wyszli jako inwalidzi, reszta nie różni się pod względem swego stanu zdrowia od otoczenia, a występujące wśród nich choroby są takie same, jak w całym środowisku, w którym żyją. W ten sposób podchodzono do tego problemu przez kilkanaście lat po ostatniej wojnie, mimo że na całym świecie rosła liczba prac poświęconych sprawom zdrowia byłych więźniów i zwracających uwagę na odrębność tych zagadnień i konieczność ich dokładnej analizy. Tak oczywisty fakt, że przeżycia obozowe, będące stressem nieznanym do tej pory w swoim nasileniu, musiały się odbić na zdrowiu fizycznym i psychicznym prześladowanych, jest pomijany przez ogół lekarzy. Tym większe wątpliwości u lekarzy orzekających w komisjach inwalidztwa i zatrudnienia wynikają z tego, że wiele dolegliwości u byłych więźniów ujawnia się po upływie kilku lub kilkunastu lat.

W bardzo licznych przypadkach skargi tych chorych traktuje się jako zwykłą nerwicę, kwitując ją rozpoznaniami psychopatii, nerwicy neurastenicznej lub histerycznej lub też rozpoznając nerwicę roszczeniową a nawet symulację (!). Prawie nigdy nie bierze się pod uwagę faktu pobytu w obozie koncentracyjnym i nie łączy się skarg chorego z przebywaniem w obozie.

Lekarze orzekający w komisjach inwalidztwa i zatrudnienia nie zastanawiają się na ogół nad tym, że przeważnie mają do czynienia z ludźmi, którzy przez długie lata pracowali

ofiarnie, często na odpowiedzialnych stanowiskach i u których z błahych nieraz przyczyn, czasem po niegroźnej grypie lub chorobie zakaźnej, nagle występuje zespół objawów o znacznym nasileniu, oporny na leczenie. Kiedy indziej objawy choroby nasilają się u kobiet w wieku przekwitania, a u mężczyzn po 50. roku życia i przy powierzchownej analizie można uznać te dolegliwości za nerwicę involucyjną. Dokładne jednak badania pozwalają stwierdzić objawy organiczne takie, jak zaburzenia pamięci, zdolności skupiania uwagi, chwiejność uczuciowa, czasem otępienie emocjonalne, rzadziej intelektualne. Występują również stany zamącenia, niepokój, objawy depresji. Badanie psychologiczne często wykazuje zaburzenia organiczne, a elektroencefalogram zwykle jest patologiczny.

Jako biegły Sądu Ubezpieczeń Społecznych orzekałem do tej pory w 12 przypadkach byłych więźniów, których stan zdrowia jest, moim zdaniem, niewątpliwym następstwem pobytu w obozie. W żadnym z tych przypadków nie wzięto tego pod uwagę, a tylko w dwóch komisja inwalidztwa i zatrudnienia stwierdziła ten sam stopień niezdolności do pracy, który przyjęto po dokładnych badaniach lub po obserwacji w Klinice Psychiatrycznej AM w Krakowie. W trzynastym przypadku nie udało się, niestety, załatwić sprawy renty inwalidzkiej mimo interwencji ZBoWiD i wymienionej Kliniki. Oto zwięzły opis tego przypadku.

Przypadek 1: 40-letnia kobieta, która w latach 1942—1945 przebywała w Oświęcimiu, gdzie wielokrotnie była pobita do utraty przytomności; bezpośrednio po wyzwoleniu pracowała jako nauczycielka, a po zamążpójściu jako urzędniczka. Od wielu lat występują u niej lęki związane tematycznie z obozem, a od r. 1959 pojawiły się napadowe bóle głowy o charakterze migreny, trwające kilka godzin i połączone ze światłowstrętem oraz nadwrażliwością na hałasy. Kobieta ta przebywa w systematycznym leczeniu ambulatoryjnym w klinice psychiatrycznej od 5 lat. W tym czasie usiłowała podjąć pracę zarobkową, ale musiała z niej zrezygnować wobec nasilenia się objawów nerwicy lękowej. Równocześnie leczyła się z powodu dolegliwości żołądkowych i choroby woreczka żółciowego. Zapis elektroencefalograficzny wykazał u niej zmiany patologiczne o typie padaczkowym. Prawdopodobnie mamy tu do czynienia z równoważnikami padaczki, wywołanymi przez urazy czaszki doznane w obozie. Przemawia za tym również fakt, że objawy choroby uległy znacznemu złagodzeniu po zastosowaniu leków przeciwpadaczkowych takich, jak luminal i hydantoinal.

Podaję jeszcze kilka charakterystycznych opisów dolegliwości związanych z pobytem w obozie.

Przypadek 2: 54-letni mężczyzna, który od r. 1959 otrzymywał rentę inwalidzką drugiej grupy z powodu przewlekłego nieżytu żołądka i woreczka żółciowego, choroby wrzodowej, niedomogi naczyń wieńcowych i przewlekłego gośćca stawowego. W r. 1963 wojewódzka komisja inwalidztwa i zatrudnienia, pomijając wszelkie poprzednie rozpoznania, stwierdziła u badanego psychopatie i nie zaliczyła go do żadnej grupy inwalidzkiej. Chory ten przebywał przez 5 lat w obozie w Oświęcimiu. Przechodził dur wysypkowy i brzuszny, zapalenie opon mózgowych i trepanację czaszki. Wielokrotnie był pobity. W r. 1946 przez 6 miesięcy przebywał w szpitalu z powodu psychozy zamąceniowej. W r. 1951 oraz w r. 1963 w dwa miesiące po odebraniu mu renty przebył zawał mięśnia sercowego. Od 5 lat leczy się ambulatoryjnie w klinice psychiatrycznej; skarży się na drażliwość, wybuchowość, okresowe stany lęku i niepokoju, zaburzenia snu i pamięci. Przedmiotowo stwierdza się u tego chorego chwiejność uczuciową, lepkość myślenia, stopniowo narastające objawy otępienia organicznego. Orzeczeniem kliniki został uznany za inwalidę drugiej grupy z powodu encefalopatii pourazowej, związanej z pobytem w obozie.

Przypadek 3 i 4: Kobieta 48-letnia i kobieta 49-letnia; po wielu latach nienagannej pracy zaczęły w okresie przekwitania zdradzać objawy nerwicowe z wyraźnym zespołem przedwczesnego starzenia się. Obie próbowały mimo swych dolegliwości pracować, ale ponieważ wydajność ich pracy osłabła, zostały z pracy zwolnione. Jedna z nich podczas pobytu w obozie poddana była eksperymentom pseudolekarskim, wskutek których została ubezpłodniona. U obu stwierdzało się oprócz objawów typowych dla nerwicy involucyjnej chwiejność uczuciową, pewną bezradność, a w jednym wypadku wystąpiły objawy rozpoczynającego się otępienia. Obie chore uznano początkowo za zdolne do pracy, a później przyznano im inwalidztwo trzeciej grupy, jednej z powodu nerwicy histerycznej, drugiej zaś z powodu dolegliwości sercowych i naczyniowych. Na podstawie badania w klinice psychiatrycznej rozpoznano u obu kobiet astenię poobozową oraz przedwczesne starzenie się i zaliczono je do drugiej grupy inwalidów.

Przypadek 5: 38-letnia pracownica umysłowa, u której komisja obwodowa rozpoznała nerwicę wegetatywną silnego stopnia, uszkodzenie mięśnia sercowego z objawami rozpoczynającej się niedomogi krążenia i niedomogi oddychania drugiego stopnia, astenię, krótkowidztwo. Badaną zaliczono do trzeciej grupy inwalidów, jednak wojewódzka komisja lekarska uznała ją za zdolną do pracy. Dopiero po obserwacji na oddziale internistycznym, gdzie rozpoznano uszkodzenie mięśnia sercowego w okresie początkowym z zaburzeniami czynności układu krążenia, wyraźny niedobór wagi ciała i ogólny upadek sił na tle niedomogi wielogruczołowej u osoby z psychonerwicą i stanami lękowymi oraz po badaniu w klinice psychiatrycznej przyznano badanej powtórnie inwalidztwo trzeciej grupy. Badana ta przebywała przez dwa lata w obozie w Oświęcimiu, następnie w Ravensbrück i Sachsenhausen. W czasie pobytu w obozie przechodziła dur wysypkowy, przez trzy tygodnie była nieprzytomna; wielokrotnie pobita do utraty przytomności. Od czasu obozu nerwowa, drażliwa, wybuchowa, łatwo się męczy; nigdy nie doszła do wagi, jaką miała przed pobytem w obozie. Od kilku lat odczuwa dolegliwości sercowe, miewa również stany lękowe oraz sny związane tematycznie z pobytem w obozie. Nie może się skupić, źle śpi, nie ma apetytu, okresowo występują stany podgorączkowe. Zwykle przygnębiona, smutna, skłonna do płaczu. Objawy te nasiliły się w dwóch ostatnich latach. Z psychiatrycznego punktu widzenia badana jest dotknięta nerwicą neurasteniczno-lękową znacznego stopnia. Nerwica ta, jak również ogólna astenia oraz zaburzenia wielogruczołowe są niewątpliwie następstwem pobytu w obozach.

Przedstawiono kilka przypadków, aby wykazać, że zaburzenia nerwicowe i organiczne mogą wystąpić po wielu latach po powrocie z obozu, chociaż zwykle są poprzedzone objawami chorobowymi, które nie powodują niezdolności do pracy, ale z pewnością wymagają leczenia. Nasilenie objawów chorobowych u byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych różni się od objawów u innych chorych zarówno pod względem ilości, jak i jakości.

Nasuwa się wniosek, aby zapoznać z tą problematyką wszystkich lekarzy z komisji inwalidztwa i zatrudnienia w Polsce, jak to już zostało dokonane w Krakowie z inicjatywy ZBoWiD.

STANISŁAW URBAŃCZYK
(były więzień obozów koncentracyjnych Sachsenhausen i Dachau)

Kraków

W Sachsenhausen i Dachau

(W 25 rocznicę uwięzienia profesorów uczelni krakowskich)

Ziemie polskie były podczas ostatniej wojny widownią tragicznych zdarzeń. We wrześniu roku 1939 stoczono na niej szereg krwawych bitew. W roku 1944 i 1945 przetoczył się front walk radziecko-niemieckich. Podczas pięcioletniej okupacji hitlerowcy dokonali tylu zorganizowanych akcji przeciw ludności cywilnej, że na mapie zbrodni hitlerowskich na ziemiach Polski w latach 1939—1945, wydanej przez Radę Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa [1], po prostu zabrakło miejsca na oznaczenie straceń mniej niż 50 osób. Pod wpływem licznych i masowych mordów ludzka wrażliwość stępiała. Nie ceni się rozlanej krwi ludzkiej, jeżeli się da ją zmierzyć litrami, a nie całymi wiadrami.

Z tej perspektywy nie docenia się także tragedii, jaką przeżyły dwie wyższe krakowskie uczelnie: Uniwersytet Jagielloński (w jego obrębie Wydział Lekarski, dzisiejsza Akademia Medyczna) i Akademia Górnicza. Są ludzie, co informację, że aresztowano „tylko" 186 osób i że pobyt w obozie przypłaciło śmiercią „tylko" 20 osób, przyjmują z gestem lekceważenia. Ten stosunek jest jeszcze jednym przykładem demoralizacji przez wojnę, bo przecież dla moralnie zdrowego człowieka każdy fakt bezprawia, pojedyncze bezprawne aresztowanie, a cóż dopiero zadana śmierć, jest nie do przyjęcia, jest zbrodnią.

Społeczeństwo nasze w listopadzie 1939 roku wiedziało już dobrze, co to jest wojna, co bombardowanie i pożar miast, śmierć tysięcy żołnierzy, co zbiorowe żołnierskie mogiły, ale nie wiedziało jeszcze, co to jest fałszywy podstęp władzy, nawet gdy ją sprawuje obcy, nie wiedziało, co to jest pozbawienie najbardziej podstawowych praw ludzkich, nie przywykło do tego, że można zniszczyć naukę, że można zamordować kogoś za to, że jest uczonym innego narodu. Toteż społeczeństwo polskie ze zgrozą przyjęło fakt aresztowania krakowskich uczonych. Słusznie zrozumiało to zdarzenie jako wypowiedź wojny cywilnej, w której każdy Polak bez względu na wiek, na płeć, na zawód, bez względu na swoją wolę musi uczestniczyć. Dlatego to aresztowanie profesorów zajmuje w łańcuchu niemieckich gwałtów miejsce szczególne.

[1] Zbrodnie hitlerowskie na ziemiach polskich w latach 1939—1945. Warszawa 1962.

Nieobojętne oczywiście były zasługi naukowe uwięzionych. Wszak między nimi było 34 członków Polskiej Akademii Umiejętności, wówczas najwyższej instytucji naukowej, 9 rektorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, 6 rektorów innych wyższych uczelni, 9 doktorów honorowych uczelni krajowych i zagranicznych, 20 członków zagranicznych akademii i towarzystw naukowych, w tym 6 niemieckich. Były to nazwiska znane szeroko, toteż wieść o ich aresztowaniu wywarła wstrząsające wrażenie i w Polsce i za granicą.

To pamiętne zdarzenie zaszło 6 listopada 1939 roku. Poprzednie, październikowe tygodnie były przygotowaniem. Polska organizacja państwowa załamała się we wrześniu, władza przeszła w ręce najeźdźców. Przed Polakami stanęło pytanie, jak żyć. Rolnik wracał po prostu do jesiennych siewów, robotnik do maszyny. Sytuacja pracownika umysłowego była znacznie trudniejsza. Wszak nie było jasne, co z polskich instytucji zostanie przez okupanta uszanowane, do jakiej granicy dopuszczalna jest praca w urzędach kierowanych przez nasłanych Niemców, jaką tolerancję okaże okupant wobec języka i kultury narodowej. Na przełomie września i października ukazała się odezwa niemiecka, wzywająca ludność polską, aby wróciła do pracy na swoich stanowiskach. Na tej podstawie zaczęły między innymi pracować szkoły podstawowe i średnie. Uniwersytet się wahał, żywił obawy, czy Niemcy pogodzą się z otwarciem nauczania na stopniu najwyższym. Wreszcie uspokojony, a nawet zachęcony rozmowami z różnymi instancjami niemieckimi, zdecydował się ogłosić wpisy i otworzyć rok szkolny, rezygnując tylko z uroczystej formy.

Któregoś z pierwszych dni listopada, zanim jeszcze wykłady nabrały biegu, rektor został wezwany przez gestapo. Wyższy funkcjonariusz tej instytucji, *Obersturmbannführer Müller* [2], zwrócił się do niego z prośbą o zorganizowanie zebrania wykładowców UJ, na którym by mógł przedstawić stosunek narodowego socjalizmu do nauki. Rektor nie mógł się nie zgodzić. Rozesłał zaproszenia na dzień

[2] Nie udało się dotąd stwierdzić jego imienia i ustalić identyczności. Trudno się oprzeć wrażeniu, że nie tropiono tego przestępcy z dostateczną starannością.

6 listopada, godz. 12. Objął nimi nie tylko profesorów, ale też docentów i asystentów prowadzących zajęcia ze studentami. Przyszli prawie wszyscy, którzy wówczas byli obecni w Krakowie (niektórych działania wojenne zapędziły do Lwowa, skąd trudno było wrócić). Nie chciano narażać Uniwersytetu na samym wstępie na zarzut bojkotu. Zbierający się w sali nie wiedzieli, że w gmachu była już ukryta policja. *Müller* wchodząc do sali nie zdjął czapki, stanął za katedrą i wypowiedział wszystkiego kilkanaście zdań, które zawierały oskarżenie i wyrok. Uniwersytet samowolnie podjął pracę, nie pytając o zgodę, okazał tym wrogi stosunek do państwa niemieckiego, zresztą zawsze wychowywał młodzież w duchu antyniemieckim; dlatego zebrani zostaną aresztowani i odesłani do obozu jeńców. Na dany znak wpadli do sali uzbrojeni policjanci. Wśród obelg, popychania kolbami a nawet bicia po twarzy wyprowadzono aresztowanych do aut, ustawionych na tyłach uniwersytetu i powieziono do więzienia.

Oprócz aresztowanych w sali zabrano kilka osób zupełnie przypadkowo w biurach i na korytarzach. Ważniejsze, że z jednej z sal zabrano profesorów Akademii Górniczej, którzy właśnie rozważywszy sytuację tej uczelni postanowili wykładów nie rozpoczynać. Takie postępowanie Niemców pokazało, że im nie szło ani o samowolne rozpoczęcie roku szkolnego, ani o inne tego rodzaju „przestępstwo", lecz że to była akcja przeciwko polskiej nauce.

Zdarzenie to wstrząsnęło aresztowanymi, a jeszcze bardziej mieszkańcami miasta. O czymś podobnym nigdy dotąd nie słyszano. Nie wiedziano wtedy, że to początek akcji, która miała Polaków złamać moralnie, a nadto stopniowo doprowadzić do wyniszczenia inteligencji. Jaśniejsze się to stało, gdy wkrótce przyszły aresztowania wśród nauczycieli szkół średnich. Szkoły te oczywiście zamknięto. Uruchomiono tylko szkoły najniższe, ze średnich jedynie zawodowe o bardzo ciasnym programie nauczania. Określono równocześnie przyszłą pozycję Polaków w III Rzeszy: mieli być niewykwalifikowanymi robotnikami i co najwyżej niskimi pracownikami w handlu czy administracji najniższego stopnia.

Po trzech dniach przewieziono aresztowanych do więzień wrocławskich. Przed transportem zwolniono dwóch ciężko chorych, dwóch specjalistów chorób zakaźnych, trzech Ukraińców, profesora germanistyki i dwie osoby, których rodziny zdołały uruchomić jakieś protekcje. Pobyt we Wrocławiu przeszedł na ogół dość spokojnie wśród rozmyślań i dyskusji nad przyszłością. Dopiero transport na stację kolejową połączony był ze lżeniem i biciem. Niestety, również ludność cywilna na dworcu nie szczędziła nam obelg.

Następnego dnia — było to 28 listopada — pociąg dotarł do małej stacyjki Sachsenhausen w pobliżu sławnego już obozu koncentracyjnego Sachsenhausen-Oranienburg, o jakieś 50 km na północ od Berlina. W tym momencie przeszliśmy spod opieki policji w ręce *SS*. Nowi dozorcy od razu pokazali nam swoje umiejętności. Wśród wymyślań, bicia i kopania uformowali nas w piątki i poprowadzili w stronę obozu. Tempo marszu było za szybkie dla słabszych, tym bardziej że niektórzy nieśli niezgrabne tobołki z rzeczami dosłanymi przez rodzinę do więzienia w Krakowie. Tych właśnie bito bez litości. Bito również tych, co psuli szyk, nie chcąc deptać po leżących na ziemi albo potrącać słabych i powolnych. Leżących na ziemi *SS-mani* kopali, póki się nie podnieśli. Najwięcej chyba ucierpieli stary i źle widzący *Leon Sternbach*, jedna z wielkich sław filologii klasycznej i *Władysław Takliński*, rektor Akademii Górniczej. Ów marsz był dla nas wstrząsającym przeżyciem, a przecież powiedziano nam później, że nie widziano tak łagodnego przyjęcia, bo normalnie były jakieś wypadki śmierci lub chociaż kalectwa wskutek znęcania się nad nowymi więźniami. Bibl. Jag.

Przez wielką bramę wjazdową w budynku komendantury obozu weszliśmy na rozległy plac apelowy i zatrzymaliśmy się przed długim barakiem. Jak się okazało, było to miejsce, gdzie należało oddać rzeczy i cywilne ubranie, a przywdziać mundur więźnia. Cały ten proces, połączony ze strzyżeniem głowy na „pałę" i z kąpielą, trwał dość długo. Wokół nas krążyli *SS-mani*, aby się z nas naigrawać i bić. Otrzymaliśmy przy tym pouczenie, że oni są teraz panami, a my pachołkami. Ceremoniał przyjęcia wewnątrz baraku również przebiegał wśród przekleństw i bicia. Jeden z kolegów został spoliczkowany za to, że na szyi miał medalik. Kazano mu go pocałować i znów za to spoliczkowano. Każdy otrzymał teraz numer, który był ważniejszy od nazwiska. Po gorącej kąpieli dano nam obozowe ubrania: stare bluzy wojskowe pozbawione podszewki i kieszeni, spodnie z celulozowego włókna w pasy białe i niebieskie. Również beret był z tego pasiastego materiału. Bielizna była stara i podarta. Na polu zaczął tymczasem padać śnieg z deszczem. Obawialiśmy się zaziębienia i zapalenia płuc. Na szczęście tym razem się upiekło. Dopiero później ta groźna choroba zabrała kilka ofiar z naszego grona.

Pierwszą noc i dzień spędziliśmy w przejściowym baraku. Po południu następnego dnia zaprowadzono nas do baraków 45 i 46, rozmieszczając w każdym mniej więcej równą liczbę. W barakach zastaliśmy już pewną ilość więźniów, Polaków i Niemców. Podobnie jak my, byli to więźniowie polityczni, co można było poznać po czerwonych trójkątach naszytych na lewej piersi i prawym udzie. Jedynie wśród służby blokowej, tzn. sprzątaczy, znajdowali się zawodowi przestępcy i tzw. aspołeczni, a więc włóczędzy, żebracy, ale niekiedy po prostu robotnicy, którzy nie chcieli wstąpić do organizacji hitlerowskich lub nie chcieli wykonać jakiejś narzucanej roli.

Baraki były przepełnione, jak większość innych, toteż spaliśmy nie na piętrowych łóżkach, co przewidywała teoria, lecz na siennikach ułożonych ciasno w sypialni i to po dwóch na jednym. Ścisk panował w izbie dziennej,

kiedy się zeszli wszyscy więźniowie. W ciągu dnia zostawała w baraku jedynie służba; inni więźniowie albo gdzieś pracowali, albo stali bezczynnie całymi dniami i miesiącami w kilku na ten cel wyznaczonych barakach. Grupie krakowskiej pozwolono na szczęście spędzać dnie w baraku. Dzięki temu nie zużywaliśmy sił na pracę, ani na bezużyteczne stanie. W zasadzie powinniśmy byli siedzieć na ławkach bez ruchu i w milczeniu; w rzeczywistości jednak mogliśmy rozmawiać, a nawet prowadzić pogadanki i inne zajęcia umysłowe, podtrzymujące na duchu. Dopiero w styczniu odbywaliśmy stanie, znowu na nasze szczęście w naszym baraku, tylko że przemieszani z innymi nie pracującymi z naszego bloku. To pogłębiło nasze stosunki z Polakami spoza naszej grupy.

W tym przedstawieniu sytuacja grupy profesorskiej wyglądała na uprzywilejowaną i niewątpliwie tak było na nasze własne szczęście i na szczęście polskiej kultury. Trzeba bowiem zwrócić uwagę, że na ogół mało było między więźniami ludzi starych. Ludzie młodzi lub w sile wieku łatwiej znosili trudy i szykany. Inaczej w naszej grupie. Zaraz po naszym aresztowaniu *Müller* powiedział do podkomendnych: za dużo starców (*zu viel Greise*). Istotnie, było wśród nas wielu po sześćdziesiątce, paru nawet powyżej 70 lat, a jakieś 3/4 liczyło przeszło 40 lat. Dodajmy do tego, że liczni spośród nas mieli oczy zniszczone wytężoną pracą przy książkach czy mikroskopach, praca zaś siedząca przez kilka dziesiątków lat odebrała siły fizyczne. Poddanie tych ludzi pełnym rygorom obozowym byłoby przyniosło fatalne skutki.

Głównymi wrogami były zimno i głód. Jedzenie było mało pożywne; nie wystarczało też pod względem objętości. Rano dawano nam wodnistą zupę, zabieloną słabo mlekiem. Rzadko tylko można było na dnie menażki znaleźć trochę ziarnek kaszy albo ziemniaczanego sago. Szczęśliwy był ten, co umiał z kolacji uratować trochę chleba. Na obiad otrzymywaliśmy 3/4 litra cienkiej zupy, w której pływały kawałki pastewnej marchwi, brukwi, wyjątkowo tylko ziemniaków. Mięso występowało w tej zupie w postaci drobnych włókienek. Pracujący dostawali cały litr zupy, co jednak nie wyrównywało wysiłku wyłożonego przy pracy. Kolacja składała się z wywaru z ziółek, kawałka chleba (300 g) i jakiegoś dodatku: łyżki marmolady, twarogu, kawałka kiełbasy, a dwa czy trzy razy w tygodniu kawałka margaryny. Nigdy więc nie opuszczało nas uczucie głodu i dlatego tak trudno było wieczorem zostawić część chleba na rano. Jedzenie i myśl o nim stały się obsesją, głównym tematem rozmów. Oceniano to, cośmy właśnie zjedli, próbowano odgadnąć skład najbliższego posiłku, opowiadano o ulubionych przysmakach. Jedzenie też stanowiło częsty temat marzeń sennych. Na tle wygłodzenia zdarzały się wypadki kradzieży chleba. Sprawców karano doraźnie: więźniowie rzucali się na winowajcę z furią, podniecając się wzajemnie bito go do utraty przytomności. Krakowianie trzymali się z daleka od tych ekscesów. Starszy bloku następnie kierował przestępcę do jakiejś ciężkiej pracy, co oczywiście jeszcze bardziej podrywało siły i prowadziło do muzułmaństwa. Pojawił się handel chlebem. Czasem był to chleb ludzi zwolnionych, oddanych do szpitala albo zmarłych (zanim ich skreślono z rejestru), ale często nałogowi palacze sprzedawali swój przydział chleba za papierosy, przyspieszając tym swój koniec. Legalnie trudno było kupić papierosy, ponieważ w kantynie było ich mało, a w dodatku nie każdy więzień miał pieniądze. Handel chlebem był zabroniony, ale oczywiście nikt nie mógł tego dopilnować.

Na każdym liście wysyłanym przez więźnia widniał drukowany napis, głoszący, że w kantynie można wszystko kupić. Starzy więźniowie opowiadali, że istotnie do wybuchu wojny kantyny były dobrze zaopatrzone, ale od wybuchu wojny i przeludnienia obozów jakikolwiek zakup żywnościowy należał do rzadkości i ograniczał się do drobiazgów bez znaczenia. Co gorsze, pójście do kantyny narażało na szykany ze strony przechodzących *SS-manów*. Taki właśnie los spotkał jedną z izb baraku 45: stali na mrozie długo, czekając na swoją kolej. Towarów dla większości zabrakło, a znany z okrucieństwa *„der eiserne Gustav"* rzucił się na więźniów, bił na oślep, po czym zarządził tzw. sport, czyli przysiady, padanie na ziemię, tarzanie się w śniegu.

Dopiero na przełomie lutego i marca można było kupić w kantynie chleb, dostarczany podobno przez duński Czerwony Krzyż.

Drugim źródłem chorób i śmierci było zimno. Ówczesna zima była bardzo surowa. Temperatura przez wiele dni spadała poniżej —20°C. Baraki były słabo opalane małymi żelaznymi piecykami. Z czasem zabrakło węgla, toteż palono słabo gazetami, niewielką ilością drzewa gdzieś ukradzionego przez pracujących więźniów. W sypialniach pieców w ogóle nie było. W mroźne noce szron osiadał na metalowych przedmiotach, np. na żelaznych klamrach spajających belki. Osiadał też na kocach w pobliżu ust, mróz bowiem ścinał parę wodną w ludzkim oddechu. Na szczęście więźniowie leżący parami na siennikach mogli się okrywać wspólnie otrzymanymi kocami. Głowy okrywaliśmy bluzami lub czapkami. Jakżeż jednak przykre było wychodzenie do ustępu! W sieni i ustępie panowała ta sama temperatura, co na dworze, ponieważ drzwi z sieni na zewnątrz były stale otwarte. W zasadzie wolno było wychodzić tylko w bieliźnie, nam jednak pozwolono wdziewać spodnie. Wdzianie bluzki i trzewików było uważane za próbę ucieczki i odpowiednio ostro karane. Wyjście do ustępu było więc jeszcze jedną z okazji do przeziębienia się, a przecież wychodzili nie tylko zdrowi, ale też chorzy i to nieraz poważnie, np. na zapalenie płuc. Nasz najmłodszy kolega, *Janusz Borkowski*, chory na anginę i widocznie mało przytomny z powodu wysokiej gorączki, zemdlał jednej nocy w ustępie i leżał na ceglanej posadzce w bieliźnie,

dopóki go ktoś nie znalazł. Wychodzenie do ustępu było oczywiście torturą dla chorych na biegunkę lub na pęcherz moczowy.

Najbardziej jednak odczuwaliśmy mróz na porannych apelach. W naszych biednych mundurach musieliśmy już przed świtem wychodzić na plac apelowy. Czekanie na blokowego, ustawianie się w szeregi, liczenie, składanie raportów *blockführerom*, a następnie komendantowi obozu trwało około pół godziny. Niekiedy apele przeciągały się bardzo długo, na całe godziny, gdy wybierano więźniów do nowych prac, albo gdy raporty z placu nie zgadzały się z liczbą więźniów, podaną przez kancelarię obozu. Jednego dnia styczniowego apel trwał kilka godzin na wielkim mrozie, wybierano bowiem więźniów na transport do innego obozu. Zniesiono wtedy z placu 70 więźniów, którzy nie wytrzymali mrozu i zmarli. Następnego dnia znów apel zajął wiele czasu, ponieważ w ciągu poprzedniego dnia zmarło tylu więźniów, iż wynikło zamieszanie w raportach. Oczywiście tłumy ludzi odmroziły sobie nosy, uszy lub palce u nóg. Więźniowie tak dalece tracili reakcję samoobronną, że głusi byli na ostrzeżenia i wezwania do rozcierania bielejącego nosa czy uszu. Było im już wszystko jedno, mieli tylko jedno pragnienie: mieć spokój, nie ruszać się i o niczym nie myśleć.

Na apel musieli wychodzić wszyscy więźniowie, choćby najciężej chorzy, jeśli nie byli przyjęci do szpitala. Kto nie mógł iść o własnych siłach, tego wyprowadzali koledzy albo wynosili na rękach, na kocach lub noszach, na których zwykle noszono chleb. Nieprzytomnych układano na ziemi bez względu na stan pogody, więc czasem na błocie, czasem na lodzie. Na apelach południowych, zwłaszcza w niedziele, trzeba było śpiewać niemieckie piosenki, skoczne i wesołe. Było to dodatkową torturą moralną dla wszystkich, a zwłaszcza dla chorych. Wspomina w swoim pamiętniku prof. *Gwiazdomorski*, jak to śmiertelnie chory prof. *Takliński*, rektor Akademii Górniczej zwisał półprzytomnie na ramionach kolegów, dookoła zaś śpiewano piosenkę, wzywającą do picia wina, do śpiewu i tańca.

Przy naszym lichym wyżywieniu każda praca była ponad siły i prowadziła prędzej czy później do wyniszczenia organizmu. W Sachsenhausen za najcięższą uchodziła praca w klinkierni i tam wysyłano więźniów, którzy narazili się zarządowi baraku (blokowemu lub izbowemu). Nie było chyba dnia, aby z klinkierni nie przynoszono więźniów, którzy przy pracy stracili do reszty siły i życie. Lżej już znoszono pracę w warsztatach drzewnych, przy popychaniu wozów — w obozie w użyciu była tylko trakcja ludzka, w szwalniach, ogrodzie, w łaźni i kuchni. Bardzo przykra była praca nocą przy obieraniu ziemniaków. W wilgotnych i dusznych piwnicach trzeba było pracować przez kilka godzin nocnych, czasem aż do porannego apelu. Do tej właśnie pracy pociągano często członków krakowskiej grupy. Na szczęście zwykle zwalniano od tego obowiązku więźniów, którzy przekroczyli 65 rok życia. Poza tym młodsi członkowie krakowskiej grupy zastępowali dobrowolnie starszych kolegów, słabszego zdrowia lub mało sprawnych. Skutkiem tego narażeni byli na niedobór snu. Ponosili oczywiście dodatkowe ryzyko szykan ze strony dyżurujących *kapów* i *SS-manów*.

SS-manów było stosunkowo niewielu, toteż poza apelami więzień nie pracujący miał z nimi mały kontakt, ale gdy już do kontaktu doszło, rzadko więzień wychodził cało. Z początku narażaliśmy się na pobicie, ponieważ zapominaliśmy, że w obecności *SS-mana* należy błyskawicznie zdjąć czapkę i stanąć na baczność. Uderzenie w twarz, to było minimum. Można było być skopanym, narażonym na karne przysiady, tarzanie się w kurzu, błocie lub śniegu. Kiedy *SS-mani* przychodzili do baraku, w razie najmniejszego uchybienia bili, zarządzali karne ćwiczenia, najczęściej rzucanie się na podłogę, co w przepełnionej izbie zmuszało do kładzenia się pod ławkami i stołami. Poderwani rozkazem do wstania, więźniowie uderzali się o sprzęty, unosząc je na swoich głowach, co *SS-manom* sprawiało szczególną radość. Jeżeli się coś nie spodobało podczas nocnej inspekcji, wypędzali więźniów z baraków w bieliźnie bez względu na pogodę i temperaturę. Szczególnie groźny był *SS-owiec Gustaw Sorge*, z przezwiskiem *„der eiserne"*, ponieważ cechowało go wielkie okrucieństwo i podobno potrafił uderzeniem pięści zabić człowieka. Dopiero w roku 1959 dostał się pod sąd NRF i został skazany na dożywotnie więzienie. Jeżeli jakieś wykroczenie zostało zgłoszone komendantowi, czekały kary w postaci stania na baczność pod bramą obozu całymi godzinami, co narażało na bicie przez przechodzących *SS-manów*, w postaci słupka (tzn. powieszenie na słupie za ręce związane w tyle), kjiów, włączenia do karnej kompanii, w której obowiązywał szczególnie ostry regulamin i ciężka praca. Przetrwanie kilku miesięcy w karnej kompanii przechodziło wytrzymałość ludzką.

Nie mniej groźna od *SS-manów* była służba blokowa (*Blockdienst*), blokowi i izbowi (*Blockältester*, *Stubenältester*). Byli to więźniowie, jak my, lecz z racji swoich funkcji oni regulowali na co dzień życie więźniów, wydzielali jedzenie, przydzielali pracę, miejsce przy stole, siennik, pilnowali regulaminu obozowego, kontrolowali zachowanie się współwięźniów, oni mieli prawo doraźnego karania, bicia, zgłaszania do karnych raportów. Jednym słowem, blokowi i izbowi, a na wyższym szczeblu starszy obozu (*Blockältester*), kierownik kancelarii (*Schreiber*) i inni sprawowali z ramienia komendy obozu faktyczne rządy nad więźniami. W naszym baraku ani blokowy, ani izbowy nie posuwali się do bicia, natomiast chętnie to robili ich pomocnicy: fryzjer blokowy i sprzątacze, nie będący więźniami politycznymi, lecz zawodowymi przestępcami lub tzw. aspołecznymi (np. włóczęgami). Byli to ludzie zdemoralizowani przeważnie już przed

aresztowaniem, a jeszcze bardziej życiem obozowym, z jednej strony terrorem stosowanym wobec nich przez *SS-manów*, a równoczesną bezkarnością za traktowanie innych więźniów, za ich szykanowanie i bicie. Pobić do utraty przytomności a nawet zabić, to była dla nich fraszka. Sam byłem świadkiem, jak fryzjer jednym uderzeniem kołka w potylicę zwalił z nóg więźnia, który ukradł kawałek chleba. Więźnia ocucono i przydzielono do pracy w klinkierni, gdzie chyba nie wytrzymał długo. Innym razem fryzjer kilkakrotnym uderzeniem kantem dłoni w kark zabił więźnia, który długo „nie chciał" umrzeć mimo strasznej biegunki. Nawet zmuszony do sypiania w łazience (bo okropnie cuchnął) żył uparcie. Fryzjer więc skrócił jego życie, zapewne za zgodą blokowego.

W tej sytuacji choroby były zjawiskiem nieuchronnym. Małe zaziębienie szybko się rozwijało w zapalenie płuc, na które przeważnie nie było ratunku. Przewlekłe grypy prowadziły do gruźlicy. Głód i zimno uaktywniały zaleczoną gruźlicę, co znów oznaczało charłactwo i śmierć. Zagłodzeni więźniowie zjadali co się tylko dało zjeść. Skrobacze ziemniaków zjadali na surowo nie tylko marchew i brukiew, ale nawet surowe, co najwyżej nieco na szmatce rozparzone ziemniaki. Wszystko to było zabronione, jedzono więc ukradkiem, brudne. Czy to brud, czy też wygłodzenie wywoływało biegunkę niesłychanie bolesną i trudną do opanowania. Ja sam cierpiałem na nią tylko trzy dni, ale to wystarczyło, aby poczuć, jaka to nieznośna dolegliwość. Okolica odbytu była tak obolała, że każdy krok robiło się z wysiłkiem. Z naszych kolegów bardzo cierpiał na biegunkę prof. *Jan Nowak*, geolog, który z postrzałów w pierwszej wojnie światowej wyniósł zrosty w kiszkach. Biegunka z pewnością przyspieszyła śmierć niektórych kolegów, cierpiących równocześnie na choroby serca lub płuc. Biegunka w ostrej formie nie pozwalała na utrzymanie czystości osobistej. Więzień noszący cały tydzień to samo zanieczyszczone ubranie i bieliznę potwornie cuchnął, toteż usuwano go z izby. W nocy sypiał na sienniku w umywalni w strasznym zimnie, póki nie doszedł do takiego wyniszczenia, że można go było oddać do szpitala, gdzie albo sam szybko kończył, albo go dobijano.

Obóz miał swój własny szpital, podobno nawet dobrze wyposażony, ale i w nim panowała właściwa obozowi atmosfera lekceważenia ludzkiego życia. Był on ponadto za mały dla tej liczby więźniów i to tak bardzo wyniszczonych głodem. Dostanie się przed pielęgniarza wymagało zawsze długiego stania przed barakiem szpitalnym w wielkim tłumie chorych. Co to oznaczało dla ciężej chorych, wiadomo. Chorego przyjmował pielęgniarz, który przede wszystkim sprawdzał temperaturę. Jeśli nie przekraczała 38° (o co rano u chorych nawet nie było trudno), kończyło się na pobiciu chorego. Jeśli była nieco wyższa, pielęgniarz zapisywał jakieś proste lekarstwa wedle swojego uznania. Dopiero 39° uprawniało do badania przez lekarza i do pozostania w szpitalu. Ale i przyjęty do szpitala był różnie leczony. Nadmiernie wycieńczonych w ogóle nie leczono; pozwalano im leżeć we własnym gnoju w podziemiach szpitala. W takiej sytuacji zastał jednego z naszych kolegów dr *Frančić*, któremu się tam udało dostać. Na opiekę i wyzdrowienie mogli liczyć ludzie młodzi w sile wieku, a przy tym mało zniszczeni.

Więźniowie znali stosunki szpitalne. Jedną z większych pogróżek było powiedzenie używane przez izbowych: zrobię cię zdatnym do szpitala (*ich werde dich revierfähig machen*). Tymi słowy blokowi i służba zapowiadali pobicie do nieprzytomności. Schorowani starzy ludzie słusznie bronili się przed pójściem do szpitala, bo to było kresem złudzeń. Chorych profesorów przetrzymywaliśmy wśród nas, dokąd się dało. Wprawdzie nie mogliśmy ich leczyć, aleśmy im mogli okazać trochę serca. Poszedłszy do szpitala, umierali w ciągu dwóch dni.

I my, choć przyszliśmy do obozu w dobrym stanie, nie osłabieni zbyt długim pobytem w przejściowym więzieniu, nie czekaliśmy długo na choroby. Prawie wszystkie poważniejsze skończyły się tragicznie. Udało się wyleczyć tylko jedno zapalenie płuc. Przeszedł je *Stanisław Szczotka*, późniejszy profesor historii w Uniwersytecie Poznańskim, człowiek młody i silny. Wyleczenie zawdzięczał przyjaciołom, którzy się nim troskliwie opiekowali: wykonywali za niego wszystkie prace, masowali mu klatkę piersiową olejkiem do opalania się, przypadkiem zdobytym w kantynie, owijali ciasno cieńszym kocem na koszulę, a potem ciasno opinali bluzą. Ale starsi nie przetrzymali: *Michał Siedlecki*, *Ignacy Chrzanowski*, *Stefan Bednarski*. *Prawocheński* i *Bossowski* wprawdzie nie zmarli na zapalenie płuc w obozie, ale zdrowie ich tak zostało podkopane, że zmarli wkrótce po zwolnieniu. U zaziębionego *Stefana Kołaczkowskiego* odnowiła się zaleczona kiedyś gruźlica. Organizm szybko niszczał tak, że nic już nie pomogło zwolnienie — umarł w kilka dni po powrocie do Krakowa. Podobny był los innego historyka literatury, *Ludwika Kamykowskiego*. Uruchomiona gruźlica zabiła go w Krakowie, tyle że później niż *Kołaczkowskiego*. U kilku kolegów serce nie wytrzymało obozowych trudów. Tak było z *Tadeuszem Garbowskim*, *Jerzym Smoleńskim* i *Władysławem Taklińskim*. *Garbowski* i *Smoleński* niknęli w oczach, chudli, tracili siły, aż wreszcie nie mogli już stać o własnych siłach. Oddani do szpitala zmarli po dwóch dniach. *Takliński*, rektor Akademii Górniczej, cierpiał długo. Choroba serca wywołała puchlinę nóg. Nogi obrzmiały tak, że się z trudem mieściły w nogawkach spodni. Sącząca się z pękającej skóry ciecz przesycała nogawki, a podczas apelów na mrozie zamarzała skorupą. Mimo to aż do zupełnej utraty sił musiał chodzić na apele. Pod koniec go prowadzono, a wreszcie po prostu noszono na plecach. Na serce zasłabł także *Kazimierz Kostanecki*, były prezes Polskiej Akademii Umiejętności. I jemu podobnie opuchły nogi, na dobitek przyplątała się

róża. Nie leczono ani jednej, ani drugiej choroby, toteż rychło przyszła śmierć. *Antoni Hoborski* odmroził sobie na apelu palce u nóg. Był pewnie za słaby, ażeby się zająć ich kuracją, np. przez masaż. Nikt jakoś tego nie zauważył, aż z odmrożenia rozwinęła się gangrena. Wprawdzie przyjęto go do szpitala, gdzie mu amputowano chore palce, lecz w dniu zwolnienia jego stan był tak ciężki, że musiał zostać w szpitalu. A przecież zwolniono nawet *Nowaka* i *Bossowskiego*, którzy nie mogli nawet z cudzą pomocą stać. To daje wyobrażenie, w jakim stanie był *Hoborski*. Zmarł następnego dnia. Być może tylko trzech wypadków śmierci nie dało się uniknąć: *Antoniego Meyera, Adama Różańskiego* i *Feliksa Rogozińskiego*. U *Różańskiego* prawdopodobnie rozwinął się rak, u *Meyera* może to samo, może zaś wrzód żołądka czy dwunastnicy.

Specjalnie tragiczny był los *Stanisława Estreichera*. Wskutek przerostu gruczołu krokowego miał trudności z oddaniem moczu, musiał więc chodzić do szpitala na sztuczne odciąganie moczu. Aby się dostać do pielęgniarza, musiał stać w kolejce na mrozie i zdarzało się, że po dwugodzinnym staniu wracał bez zabiegu. Sanitariusz odnosił się do chorego brutalnie, dopominał się o łapówki, wreszcie skaleczył przewód moczowy i doprowadził do zakażenia. Biedny chory nie mógł normalnie oddawać moczu, ale też nie mógł go utrzymać. Mocz sączył się kropelkami. Zamakała koszula, kalesony i spodnie. W mokrej odzieży i bieliźnie trzeba było chodzić na apele, boleści nie pozwalały spać w nocy. Chory raz po raz wstawał i w koszuli, jak wymagał przepis, szedł do mroźnego ustępu. Wreszcie musieliśmy go oddać do szpitala, bo już nie mógł się utrzymać na nogach i tracił przytomność. Zmarł w całkowitym zaniedbaniu na drugi dzień.

W tak ciężkich warunkach fizycznych i psychicznych było rzeczą niesłychanie ważną utrzymanie odporności psychicznej. Życie w gromadzie przyjaciół bardzo to ułatwiało. Dbaliśmy bardzo o zajęcia intelektualne, które były treścią naszego dotychczasowego życia. W godzinach pomiędzy apelami mieliśmy mnóstwo wolnego czasu. Izbowy nie przeszkadzał nam w rozmowach i pogadankach, byle tylko nie były za głośne i byle przy mówiącym nie skupiały się grupki stojących słuchaczy. Jeden z kolegów referował stale nowiny prasowe (pewne gazety dostarczano do baraków), starając się podkreślić trudności Niemiec, aby w nas umacniać nadzieje na szczęśliwy koniec wojny. Zorganizowaliśmy kursy językowe, choć z początku nie mieliśmy ani ołówków, ani papierów, ani oczywiście książek. Gdy się udało zdobyć ołówki, notowaliśmy słówka na marginesach gazet, aż wreszcie zakupiliśmy zeszyty. Codziennie odbywały się pogadanki naukowe, wygłaszane nieraz przez ciężko już chorych kolegów. Omawiali oni bądź to różne zagadnienia ze swojej specjalności, bądź to snuli wspomnienia ze swojego życia. Wysoki poziom i umiejętność podania zaskakiwały nas samych. Często słuchaliśmy pogadanek z zupełnie obcych specjalności, aby się zorientować w problematyce od własnej odległej. Ja sam z wdzięcznością wspominam wykłady *Grabowskiego* o rozwoju idealizmu. Wiele mnie nauczyły podaganki *Edwarda Chodzickiego* na temat gospodarki leśnej. Przyrzekaliśmy sobie, że na wolności będziemy podtrzymywać współżycie koleżeńskie i że się będziemy w podobny sposób informować. Stało się inaczej. Wytężona praca nad odbudową zakładów naukowych, emigracja z Krakowa wielu młodszych kolegów, reorganizacja Uniwersytetu wyłączająca z niego Wydział Lekarski i Wydział Rolny, oto przykład faktów, które udaremniły spełnienie naszych zamiarów. Zajęcia, o których mówiłem, odwracały myśli od przeżywanych nieszczęść i grożących niebezpieczeństw. To była ich wielka zaleta.

Psychiczna odporność miała ogromne znaczenie. Psychicznie załamany więzień mniej był odporny tak na moralne, jak fizyczne dolegliwości. Straciwszy psychiczną odporność, tracił wkrótce w przyspieszonym tempie siły fizyczne. Czasem jakby właśnie ten jego nastrój przyciągał nieszczęścia. Prawdopodobnie reagował mniej sprawnie, mniej szybko, a więc zwracał uwagę, narażał się zatem na pobicie i inne szykany. W sytuacji, kiedy jeszcze można było szybkim ruchem lub decyzją uniknąć czegoś przykrego, taki człowiek musiał się spóźnić, a więc na nim się skrupiało to, co w innym wypadku byłoby się skrupiło na kimkolwiek innym. Oczywiście, zmniejszona odporność psychiczna była nieraz wynikiem złego stanu zdrowia, ukrytej jeszcze lub ujawnionej choroby. Mogliśmy tego rodzaju zmiany obserwować na naszych najbliższych kolegach. Czasem jakiś szczęśliwy zbieg okoliczności, poprawa zdrowia, poprawa jedzenia albo w Dachau zmiana pracy na lepszą ułatwiały powrót do równowagi nerwowej. Życie w grupie przyjaciół, między którymi zawsze się znalazł jakiś optymista, ktoś, kto umiał wpływać na humor drugich, było dla nas wprost nieocenionym dobrodziejstwem. Zajęcia naukowe należały do leczących czynników.

Również inteligencja i wykształcenie odgrywały wielką rolę. Oczywiście, siła fizyczna była nie do pogardzenia, lecz widzieliśmy wypadki, gdy brak inteligencji prowadził do nierozważnych kroków. Brak zdolności do przewidywania następstw mógł po prostu zgubić. Niezrozumiałe zdarzenia rozgrywające się naokoło denerwowały, irytowały, doprowadzały niektórych więźniów do aktów rozpaczy, do oporu w sytuacji, która na to nie zasługiwała.

Dużą rolę odgrywała codzienna praktyczna pomoc. Dla wcale licznych profesorów w podeszłym wieku, a więc mniej sprawnych, źle widzących lub źle słyszących, pomoc ofiarowana przez młodszych i zdrowszych kolegów była nieoceniona. Oni to słali łóżka, myli menażki, stoły, szafki, podłogi, za siebie i za starszych, gdy na nich przyszła kolej, oni za starszych i słabszych nosili kotły z jedzeniem, oni chodzili na nocne skrobanie ziemniaków. Oni rozcierali starszym odmrożone kończyny,

w łaźni pomagali się ubrać, bo po gorącym tuszu szybko wyrzucano na mróz, choćby w bieliźnie, gdy tylko minął krótki czas wyznaczony na ubranie się. Właśnie z takich zdarzeń, którym nie zdołano zapobiec, powstawały niektóre zapalenia płuc. Nie ulega wątpliwości, że ofiary w ludziach byłyby większe, gdyby między aresztowanymi nie było młodych docentów i asystentów.

Mówiąc o koleżeńskiej pomocy, nie wolno pominąć lekarzy. Choć pozbawieni lekarstw, starali się pomóc radą, pouczaniem, jak się w danej chorobie zachować, uspokajali i dodawali otuchy. Szczególne uznanie zdobył *Eugeniusz Brzezicki,* który nie tylko służył radą, ale umiejętnym postępowaniem zdołał sobie pozyskać zaufanie blokowego. Dzięki jego pomocy mógł czasem odwiedzić chorych w szpitalu, a nawet wyprosić tam trochę lekarstw, pomocnych przy przeziębieniach. Dzięki *Brzezickiemu* zrozumiałem, ile znaczy w chorobie umiejętność rozmawiania z chorym, życzliwe zainteresowanie, które mu lekarz okaże. Jaka szkoda, że tak często lekarze o tym zapominają, zapatrzeni ślepo w zastrzyki i pigułki. Z innymi lekarzami mało się stykałem; bo większość z nich mieszkała w baraku 46, ja zaś w 45, gdzie właśnie przebywał *Brzezicki.* Tylko więc ze słyszenia wiem o działalności innych lekarzy. Niech mi będzie wolno ograniczyć się do jednego nazwiska — *Jana Miodońskiego,* nie tylko ze względu na jego postawę w obozie, ale też za wyjątkową dbałość o zdrowie kolegów po powrocie do Krakowa. Była ona szczególnie potrzebna, bo jednak każdy wyniósł z obozu jakieś skazy na zdrowiu, a niedożywienie podczas wojny zwiększało zapadalność na różne choroby. Z innego powodu wspominam *Aleksandra Oszackiego.* Siedziałem z nim (i ośmiu innymi) w jednej celi we wrocławskim więzieniu. Słuchałem tam jego pogadanek na temat chorób przemiany materii i chorób serca. Poczytywałem sobie za zaszczyt, że ten poważny wiekiem i zasługami uczony darzył mnie po powrocie do Krakowa swoją przyjaźnią.

Myśl zdrowych i chorych krążyła stale wokół uwolnienia. Snuto na ten temat najróżniejsze przypuszczenia, optymistyczne lub pesymistyczne, zależnie od usposobienia. Był to oprócz jedzenia najbardziej ulubiony temat rozmów. Zdaje się, że niektórzy więźniowie puszczali plotki, powołując się na swoje stosunki z kancelarią obozową lub przypadkową rozmowę z jakimś wtajemniczonym. Zwolnienie przyszło wreszcie w sposób niezwykły. Pewnego dnia, 8 lutego 1940 roku, po południowym apelu kazano krakowianom pozostać na placu. Następnie kazano wystąpić wszystkim urodzonym po roku 1900. Dopiero wtedy odczytano listę obejmującą większość więźniów, którzy ukończyli 40 rok życia. Młodszym polecono wrócić do baraku. Tu dopiero dowiedzieliśmy się, że pozostali na placu zostali zwolnieni, a my zostajemy. Łatwo sobie wyobrazić przygnębienie wszystkich, a rozpacz niektórych. Prawo do szczególnego zmartwienia mieli starsi koledzy, których nie przeznaczono do zwolnienia, mimo że ukończyli 40 lat, bo mieli prawo się domyślać, że przeciwko nim gestapo wysuwa jakieś szczególne zarzuty.

Ale i radość zwolnionych była zmącona — najpierw tym, że w obozie pozostaje jeszcze przeszło 40 kolegów, powiązanych węzłami przyjaźni a często wdzięczności za pomoc w obozie. Po wtóre wyglądem kilku kolegów, którzy w ostatnich dniach przebywali w szpitalu. Jak wspomniałem, *Hoborski* był już nieprzytomny i musiał pozostać, *Nowak* i *Bossowski* mogli tylko leżeć, *Kołaczkowski, Włodek* i *Wilk* byli również u kresu sił. Ta oto piątka zmarła w Krakowie w ciągu pierwszego tygodnia, co najmniej więc tych pięciu trzeba jeszcze uważać za bezpośrednie ofiary obozu. W Krakowie zwolnieni przeżyli jeszcze wstrząs moralny, patrząc na zubożenie polskiego społeczeństwa, na ucisk polityczny, na systematyczne niszczenie majątku uniwersyteckiego i w ogóle polskiego szkolnictwa.

Sytuacja więźniów pozostałych w Sachsenhausen stała się teraz trudniejsza. Blokowy, który od początku niechętnie się godził z pewnymi skromnymi ulgami dla krakowian, chciał pozostałą resztę pozbawić i tego. Był zresztą przekonany, że profesorów zwolniono, a pozostawiono element przypadkowy. Zrobiliśmy nowy wykaz z oznaczeniem stopni naukowych i funkcji w Uniwersytecie i dość szybko udało mu się wyperswadować niebezpieczne pomysły. Utrzymaliśmy *status quo,* lecz nie na długo, jak pokazała przyszłość. Prowadziliśmy dalej pogadanki. Okazało się, że między mniej renomowanymi jest wielu doskonałych prelegentów i równie dobrych znawców swojego przedmiotu. Dotąd żyli oni w cieniu sław i zagubieni w tłumie. W obrębie mniejszej grupy łatwiej było o lepsze poznanie się i ściślejszą przyjaźń. Kilkunastu starszych dostosowało się chętnie do panującego tonu. Rolę *Brzezickiego* w stosunku do blokowego przejął do pewnego stopnia *Józef Hano.* Działał widocznie swoim charakterystycznym spokojem i umiejętną rozmową. Przypominam też sobie jego pogadanki na temat przemysłu farmaceutycznego i środków działających na ośrodkowy układ nerwowy. Naprawdę wiele z nich skorzystałem. *Józef Hano* i *Ludwik Sieppel* byli jedynymi lekarzami, którzy po przejściu do Dachau objęli opiekę nad naszym zdrowiem. Bodaj że właśnie *Sieppel* (jeśli nie *Drozdowski*) wsławił się wcześniej zręcznym wyjęciem chorego zęba palcami. Przypomnę tu jeszcze pogadanki i dyskusje toczone przez *Wiktora Ormickiego, Andrzeja Bolewskiego* i *Stanisława Leszczyckiego* na temat bogactw mineralnych, które można w Polsce odkryć. Toteż nie zdziwiło mnie, że *Bolewski* został w pewien czas po wojnie dyrektorem Centralnego Urzędu Geologicznego, niedawno temu współodkrywcą bentonitu, a *Leszczycki* dyrektorem Instytutu Geograficznego PAN i Uniwersytetu Warszawskiego.

Niektórzy sprawę stawiają tak, jak gdyby z chwilą zwolnienia starszych profesorów w dniu 8 lutego 1940 roku cała akcja została

zakończona. Przyszłość jednakże pokazała, ilu wyjątkowo cennych ludzi znalazło się między tymi, którzy pozostali w obozie, a następnie zostali przewiezieni do Dachau. Z ich grona wyszedł kierownik tajnego nauczania *Mieczysław Małecki,* jubileuszowy rektor UJ *Kazimierz Lepszy,* prorektor UJ i sekretarz oddziału PAN w Krakowie *Kazimierz Piwarski,* rektor Uniwersytetu Warszawskiego *Stanisław Turski,* prorektor UJ *Jan Moszew,* prorektor Uniwersytetu Wrocławskiego *Józef Hano,* prorektor Akademii Górniczo-Hutniczej *Andrzej Bolewski,* członkowie prezydium PAN *Stanisław Leszczycki* i *Anatol Listowski,* Ograniczam się tylko do nazwisk osób, sprawujących najwyższe funkcje naukowe.

Nasza spokojna — o tyle o ile — wegetacja została nagle przerwana. Któregoś z pierwszych dni marca kazano nam po apelu zostać na placu. Wnet się okazało, że przyjechała grupa *SS-manów* z Dachau, aby wybrać zdrowych więźniów, potrzebnych w tym obozie do pracy. Kiedy przegląd miał się ku końcowi i kiedy się zdawało, że nasz blok w ogóle nie będzie poddany selekcji, naraz nasz blokowy, pomijając przewidywaną kolejność, kazał nam podejść przed oficera, który dokonywał przeglądu. Krakowianie jako więźniowie od niedawna, nie prezentowali się źle, byli przeważnie młodzi, toteż w większości (43) zostali przeznaczeni na wywóz. W Sachsenhausen pozostawiono tylko starszych kolegów, z młodszych zaś jedynie *Miodońskiego,* który poskarżył się na przepuklinę i Węgra *Herajdę,* który cierpiał na puchlinę nóg. Na trzeci dzień o świcie wyjechaliśmy pociągiem niepewni swojego losu.

Również pozostający w obozie — było ich 11 — oczekiwali z niepokojem niejasnej przyszłości. Na szczęście ich warunki ułożyły się względnie dobrze. Kilku zostało wkrótce wypuszczonych; byli to profesorzy: *Zdzisław Jachimecki, Franciszek Leja* i *Kazimierz Stołyhwo.* W momencie zwalniania przeżyli jednak straszne chwile. *Jachimeckiemu* i *Stołyhwie* powiedziano, że będą rozstrzelani. Kazano im nawet do rzekomej egzekucji odwrócić się twarzą do ściany. W procesach sądowych oprawcy obozowi stale zasłaniają się rozkazami. Lecz wspomniane tu zdarzenia świadczą, że nieraz dopuszczali się sadyzmu z własnej gorliwości. Koledzy nie zwolnieni w marcu otrzymali w barakach funkcje służby blokowej, więc pracę łatwą i pod dachem, uprawniającą do lepszego jedzenia, toteż jakoś szczęśliwie doczekali się wolności. Wychodzili kapaniną w ciągu jesieni, ostatni zaś z nich, *Miodoński,* wyszedł na Boże Narodzenie 1940 roku.

Ale dwóch nie wyszło nigdy: *Leon Sternbach* i *Joachim Metallmann.* Byli Żydami, więc nie było dla nich ratunku. *Sternbach* umarł bodaj na serce jeszcze w lutym (niosłem jego trumnę z trupiarni do samochodu, który ją powiózł do krematorium), a *Metallmann* zginął później w nieznanych bliżej okolicznościach, podobno wywieziony do Mauthausen-Gusen.

Obóz w Dachau bardzo się różnił od Sachsenhausen tak swoim wyglądem, jak panującymi w nim porządkami. Do naszego przyjazdu był prawie pusty. Zimą w jego barakach mieszkały oddziały *SS,* przechodzące tam jakieś szkolenie. Więźniów było tylko kilkunastu, mieszkali nawet nie w obozie, lecz na sąsiedniej plantacji roślin, obsługując cieplarnie i kancelarię obozu. Z wiosną 1940 roku oddziały *SS* stopniowo gdzieś wysyłano, na ich zaś miejsce sprowadzano więźniów z innych obozów. Tuż przed naszym transportem do Dachau przyjechał niewielki transport z Flossenbürgu. Po części byli to więźniowie wywiezieni z Dachau w roku 1939 dla zrobienia miejsca oddziałom *SS.* Wszyscy oni byli bardzo wyniszczeni nadmierną pracą w kopalniach ołowiu i głodem. Przyjechawszy wcześniej, objęli w Dachau wszystkie ważniejsze funkcje w organizacji obozu: pisarzy, gońców, blokowych, izbowych, *kapów* itd. Przeważnie były to liche charaktery, stojące na znacznie niższym poziomie niż odpowiedni funkcjonariusze w Sachsenhausen. Bez skrupułu okradali więźniów z żywności, bili przy każdej okazji i zachowywali się nad wyraz ordynarnie. Oni właśnie czynili pobyt w Dachau gorszym niż mógł być, bo rygory narzucone przez komendę obozu były mniej twarde niż w Sachsenhausen.

Dachau było obozem pracy, najważniejszą więc rzeczą było znalezienie odpowiedniego zajęcia. Najlepsze warunki do pracy mieli rzemieślnicy: elektrotechnicy, stolarze, krawcy, szewcy. Tylko czterem naszym kolegom udało się do tych uprzywilejowanych przemycić. Dwóch innych zdobyło ważne stanowiska — tłumaczy obozowych (*Henryk Batowski* i *Kazimierz Bulas*). Dzięki nim, zwłaszcza dzięki *Batowskiemu,* zdobyliśmy pożyteczne informacje. Reszta kolegów poszła do pracy na plantacji ziół przemysłowych, położonej tuż za murem obozu, a będącej własnością organizacji *SS.* Praca ta w zasadzie nie była ciężka, ot normalna praca robotnika rolnego. Niestety, myśmy jednak nie byli karmieni, jak normalny robotnik rolny. Pożywienie, na oko lepsze niż w Sachsenhausen, nie wyrównywało strat ponoszonych przez więźnia przy pracy i podczas dość długiego marszu z obozu na plantację okólną drogą. Klimat był przy tym ostry. Dawało się odczuć sąsiedztwo Alp i dość znaczne wzniesienie nad poziom morza (481 m). Bywały jeszcze przymrozki albo padał deszcz ze śniegiem, zamieniając torfiastą ziemię w grząską maź. Więzień musiał pracować bez względu na pogodę. Pilnowali tego nie tylko *kapowie,* ludzie zwykle zwyrodniali długim pobytem w obozie, ale i *SS-mani.* Gdy *SS-man* przychwycił więźnia na chwili odpoczynku, spisywał karny raport; normalnym następstwem była kara słupka (1—2 godzin) albo 25 kijów. Kary te zresztą groziły za byle przestępstwo, nawet za znaczek na list znaleziony przy rewizji w kieszeni więźnia. Nie ominęły one także naszej grupy — co piąty z nas przeszedł karę słupka, zawsze za rzekome przestępstwa, jak dopiero co wspomnia-

ne. Nie można więc było chronić się pod dach przed deszczem, a w rezultacie trzeba było pracować w mokrym ubraniu cały dzień i nawet następnego ranka wdziewać ubranie jeszcze mokre.

Proces utraty sił postępował. Więźniowie Flossenbürgu, jeżeli nie dostali dobrej pracy, kończyli się prędko. Rano po odejściu więźniów do pracy pozostawały na placu dziesiątki ludzi za słabych, aby wstać z ziemi i zejść z placu. Tych po prostu dobijano kopniakami. Z plantacji za każdym razem prowadzono słaniających się na nogach, raz nawet musiano koło 20 nieprzytomnych i martwych odwieźć do obozu na wózku. Zdarzały się na plantacji wypadki zatrucia. Więźniowie bowiem mimo zakazu zjadali wszystko, co znaleźli, przekopując ziemię, a znajdowano także korzenie roślin trujących, jak np. *digitalis*. Znacznie później w lecie widziałem zachowanie się więźniów zatrutych owocami wilczej jagody.

Utrata sił groziła i nam. Nie wszyscy byli przyzwyczajeni do pracy na roli. Niektórym brakowało podstawowej sprawności w posługiwaniu się łopatą, brakowało, oczywiście, i sił. W dodatku *kapowie* specjalnie ich prześladowali. Właśnie za nieporadność, za inteligencki zawód, czasem szykany miały wymusić łapówkę w postaci papierosów, których więźniowie nie mieli skąd wziąć. Toteż w ciągu marca wszyscyśmy bardzo zesłabli, a kilka osób było blisko załamania się. Uratował ich (i w ogóle nas jako grupę) szczęśliwy traf. Na plantacji były cieplarnie, gdzie hodowano rozsadę jarzyn i roślin przemysłowych. Paru z nas dostało się tam na samym początku. Za fachową stronę odpowiedzialny był młody oficer, *Sturmführer Neumann*. On to pewnego dnia wdał się w rozmowę z dwoma krakowianami. Kiedy się dowiedział, że są biologami, i to wysoko kwalifikowanymi, i że jest tu takich więcej, postanowił stworzyć grupę badawczą, aby studiowała możliwości rozwojowe roślin hodowanych na plantacji. Pracownia taka miała równocześnie podnosić jego osobisty autorytet w oczach innych *SS-manów*. Rzeczywiście, fasola posadzona w towarzystwie papryki osiągała ogromne rozmiary, budząc szacunek. Do grupy naukowej udało się wprowadzić nie tylko biologów, ale też kilku humanistów jako tłumaczy i pomocników. Od początku lata była więc sytuacja taka, że tylko jeden krakowianin pracował nie pod dachem, narażony na kaprysy przyrody.

Początek lata przyniósł też poprawę wiktu. Śmiertelność w miesiącach wiosennych była tak wielka, że do Dachau zjechała komisja, która zaleciła zwiększenie racji żywnościowych. Mieliśmy też możność dożywiania się na samej plantacji. Jak się tylko zazieleniło, zjadaliśmy różne rzeczy: listki lebiody, fasoli, nać pietruszki, roszponki, nawet papryki i oczywiście sałatę. W ten sposób dopełnialiśmy żołądki i usuwali głód witamin. Awitaminoza wywoływała wtedy monstrualne czyraki, które więźniowie w braku gazy zaklejali najczęściej kawałkami gazety. W lecie czyraki zniknęły. Ostatecznie nasz wygląd bardzo się poprawił. Trzeba jednak dodać, że jedzenie czegokolwiek na plantacji było zabronione i surowo karane. Dlatego właśnie przez całe lato odbywały się liczne egzekucje, kary słupka i chłosty. Przy powrocie do domu urządzano częste rewizje, aby przychwycić przenoszone jarzyny. Każda rewizja pociągała za sobą liczne ofiary.

W maju zaczęły napływać wielkie transporty więźniów z Polski i trwały przez całe lato. Obóz się przepełnił. Nowo przywiezieni żyli w strasznym ścisku. Również nasze dawniej obsadzone baraki uległy zagęszczeniu. Na pewien czas zabrano nam łóżka, spaliśmy na siennikach i to nawet w izbach dziennych. Utrzymanie czystości było teraz niemożliwe. Wszy, które się wyjątkowo zdarzały na wiosnę i zostały dzięki dezynsekcji wytępione, pod koniec lata stały się plagą, której już nie umiano opanować. Pojawił się również świerzb. Na zimę zabrakło ciepłej odzieży. Więźniów nie pracujących pozostawiono w cienkich, drelichowych mundurach, które im dano w lecie, więc gdy nadeszły mrozy, zaczęły się choroby i odmrożenia, ogarniające wielkimi płatami plecy. Zabrakło pracy, ponieważ plantacja przechodziła w sen zimowy. Rosły więc tłumy więźniów, odbywających tzw. *Stehkomando* na placu apelowym. Raz po raz wysyłano więźniów do innych obozów. Najpierw wybrano z polskich baraków, obsadzonych latem, inteligencję, głównie nauczycieli i urzędników i posłano do kamieniołomów w Mauthausen-Gusen. W jesieni niedobitki tych transportów wróciły do Dachau. Ich wygląd budził grozę nawet w *SS-manach*. W jesieni transporty stały się częstsze, między innymi wysłano wielki transport do Oświęcimia. Komenda obozu rozpuściła nawet plotkę, że jest to obóz dla Polaków ze specjalnie łagodnym regulaminem. Przy wybieraniu na transport groziło nam raz po raz rozbicie naszej grupy. Musieliśmy być bardzo czujni i zaradni, aby uniknąć nieszczęścia. Żyliśmy wtedy w stałym napięciu i niepokoju.

Wielkie nieszczęście spotkało *Wiktora Ormickiego*. W jakiś sposób władze stwierdziły, że jest on żydowskiego pochodzenia. Przeniesiono go do karnego baraku, a po pewnym czasie skierowano do obozu w Gusen. *Ormicki* był twardym człowiekiem. Odjeżdżał niezłamany na duchu i mimo strasznych warunków w Gusen dotrwał do 1942 roku. Zmarł podobno na zakażenie krwi, częste tam z powodu okaleczeń podczas pracy w kamieniołomie. Cieszył się wśród nas wielką sympatią. Bylibyśmy wiele dali, aby go uratować, lecz wobec toku zdarzeń staliśmy bezradni.

Od czasu do czasu przecież kogoś z nas zwalniano. Wyszedł na wolność *Ludwik Sieppel, Karol Starmach, Andrzej Bolewski, Anatol Listowski, Stanisław Szczotka*. Listy z domu podały, że z Sachsenhausen zwolniono nawet *Władysława Semkowicza* i *Aleksandra Birkenmajera*, więc ludzi, których działalność naukowa z pewnością się nie podobała. Pokazało się jeszcze raz, że zwolnieniem rządzi dziwny ka-

pryśny przypadek. Nadeszła znów zima, która mogła być groźna. Byliśmy pełni niepokoju. Radosna niespodzianka zaczęła się 21 grudnia 1940 roku. Wypuszczono naraz aż 6 krakowian, w tej liczbie podpisanego. Świąteczne i noworoczne urlopy *SS-manów* zatrzymały ciąg zwolnień, więc dopiero w ciągu stycznia wrócili prawie wszyscy. Nie wrócił tylko *Kazimierz Piwarski*, nie mówiąc już o nieszczęsnym *Ormickim*. Jakże ciężkie musiało być ich życie po oderwaniu od kolegów! Na szczęście *Piwarski* doczekał się zwolnienia w sierpniu 1941 roku.

„Sonderaktion gegen Universität[3] *Krakau"* dobiegła końca. Uniwersytet Jagielloński i Akademia Górnicza poniosły bolesne straty, ale nie zostały zniszczone do końca. Władze hitlerowskie nie wytrzymały nacisku międzynarodowej opinii publicznej, mnóstwa najróżniejszych interwencji[4]. Najpierw ustępowali w poszczególnych wypadkach, np. na interwencję Węgrów zwolniono jeszcze przed obozem *Jana Dąbrowskiego* i *Zygmunta Sarnę*, na interwencję niemieckich krewnych — *Jana Hoyera*. Po roku zdecydowano się zwolnić wszystkich poza *Piwarskim* i *Ormickim*. Mimo tragicznych przeżyć więźniowie nie dali się złamać. Wola oporu była widoczna od początku. Przejawił ją tuż po aresztowaniu prof. *Stołyhwo*, nie godząc się na zwolnienie i pracę w niemieckim naukowym instytucie, póki nie uzyskają wolności wszyscy koledzy. Potem w Sachsenhausen okazała ją znakomita większość, w tym tak ciężko chorzy, jak *Stanisław Estreicher*, gdy ze wzgardą odrzuciła projekt podania do gestapo z wyjaśnieniami i prośbą o zwolnienie. Wykazywali ją zwolnieni, jak *Fryderyk Zoll* i *Jan Hoyer*, którzy nie chcieli korzystać z żadnych form pomocy, proponowanej po zwolnieniu. Wreszcie wolę oporu okazał Uniwersytet jako całość, kiedy na wiosnę 1942 roku podjął akcję tajnego nauczania. Ryzyko było wielkie, na szczęście wszystko się skończyło pomyślnie. Dzięki tajnemu nauczaniu setki młodzieży mogło niedługo po ucieczce okupanta ukończyć studia i przystąpić do pracy przy odbudowie zniszczonej ojczyzny.

Pozostaje jeszcze otwarty problem, w jakim stopniu obóz skrócił życie tym, co się doczekali uwolnienia. Wiadomo, że kilka osób zmarło zaraz po powrocie wskutek nieodwracalnego wyniszczenia w Sachsenhausen, ale czy i śmierć innych w późniejszym czasie nie była wywołana ukrytymi zmianami? Przecież zmarło sporo raczej młodych ludzi. W ogóle zaś spis byłych uczestników akcji przeciw Uniwersytetowi usiany jest teraz krzyżykami, jak cmentarz.

Przedstawiony opis zdarzeń z roku 1939 i 1940 podany tu jest w niewielkim skrócie. Pełniejszy obraz znajdzie czytelnik we „Wspomnieniach z pobytu profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego w niemieckim obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen" *Jana Gwiazdomorskiego* (Kraków 1945; dostępne jest 2. wydanie z roku 1964) i w mojej książce „Uniwersytet za kolczastym drutem (Sachsenhausen-Dachau)", jedynym opisie całej akcji, wydanym w roku 1946 i niestety wyczerpanym od dawna[5]. Obie te książki nie dają całkowitego obrazu. Powinno się opracować na podstawie aktów i wspomnień większej liczby uczestników obraz kompletniejszy. Jest to zaniedbany obowiązek Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Medycznej w Krakowie.

WYKAZ WSPOMNIANYCH OSÓB

Henryk Batowski, w r. 1939 doc. historii nowożytnej, więzień Sachsenhausen i Dachau, w latach 1951—1955 prof. nadzw. Uniw. Warsz., dziś prof. nadzw. UJ.

Stefan Bednarski, w r. 1939 lektor języka ros., zmarł w Sachsenhausen.

Aleksander Birkenmajer, w r. 1939 prof. tytularny historii nauk ścisłych i bibliotekoznawstwa, czł. koresp. PAU, po wojnie dyrektor Biblioteki Jagiell., potem profesor Uniw. Warsz.

Andrzej Bolewski, w r. 1939 st. asystent Akademii Górniczej, więzień Sachsenhausen i Dachau, dziś profesor i prorektor Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie, czł. koresp. PAN, zastępca sekretarza nauk. Oddziału PAN w Krakowie.

Janusz Borkowski, student III roku prawa, więzień Sachsenhausen i Dachau, zginął w powstaniu warszawskim.

Franciszek Bossowski, prof. zwycz. prawa rzymskiego USB w Wilnie, zmarł wkrótce po wyzwoleniu z Sachsenhausen.

Eugeniusz Brzezicki, w r. 1939 docent chorób nerwowych i psychicznych, po wojnie profesor Akad. Med. w Krakowie.

Kazimierz Bulas, w r. 1939 docent archeologii klas., lektor języka nowogreckiego, czł. koresp. Instytutu Archeolog. Rzeszy Niemieckiej, konsul grecki w Krakowie, więzień Sachsenhausen i Dachau.

Edward Chodzicki, w r. 1939 prof. nadzw. leśnictwa.

Ignacy Chrzanowski, w r. 1939 profesor honorowy UJ, czł. czynny PAU, dr h. c. UJ i Uniw. Pozn., zmarł w Sachsenhausen.

Jan Dąbrowski, w r. 1939 prof. zwycz., czł. czynny PAU, dr h. c. Uniwersytetu w Budapeszcie, zwolniony we Wrocławiu, po wojnie prorektor UJ, sekretarz gener. PAU, sekretarz Oddziału PAN w Krakowie.

Jerzy Drozdowski, w r. 1939 st. asystent Instytutu Stomatologicznego UJ.

Stanisław Estreicher, w r. 1939 prof. zwycz. UJ, czł. czynny PAU, rektor UJ w latach 1919/20 i 1920/21, zmarł w Sachsenhausen.

Vilim Frančić, w r. 1939 lektor języka serbochorwackiego UJ, po wojnie adiunkt Studium Słowiańskiego i Katedry Filologii Słowiańskiej UJ, dziś docent tej katedry.

Tadeusz Garbowski, w r. 1939 emeryt. prof. filozofii UJ, zmarł w Sachsenhausen.

Jan Gwiazdomorski, w r. 1939 prof. zwycz. UJ, czł. czynny PAU, kilkakrotnie dziekan Wydziału Prawa.

Józef Hano, w r. 1939 docent farmakologii, więzień Sachsenhausen i Dachau, po wojnie prof. Uniw. Wrocławskiego i jego prorektor, prof. Akad. Med. w Krakowie.

[3] Tą nazwą określało gestapo naszą sprawę.

[4] Na przykrości skarżył się gubernator *Hans Frank* w przemówieniu dnia 30 maja 1940 r. Tam również mowa o zamiarze zniszczenia polskiej inteligencji. Zob. Dziennik *Hansa Franka* w wyd. polskim *Piotrowskiego*, str. 279—280 i 284. Odpowiednie ustępy cytuje również *J. Gwiazdomorski* w 2. wyd. swoich Wspomnień z Sachsenhausen (1964), str. 257—258. Zob. też Przegl. Lek., R. 19, 1963, nr 1a str. 37 i R. 20, 1964, nr 1, str. 76.

[5] Już po oddaniu artykułu do druku ukazała się praca *J. Zaborowskiego* i *S. Poznańskiego* pt. Sonderaktion Krakau (ZBoWiD, Warszawa 1964), (przyp. red.).

Jan Harajda, w r. 1939 lektor języka węgierskiego.
Antoni Hoborski, w r. 1939 prof. zwycz. Akademii Górniczej, zmarł w Sachsenhausen.
Henryk Hoyer, w r. 1939 prof. honor. UJ, dr h. c. UJ, czł. czynny i wiceprezes PAU, czł. Czechosł. Akademii Rolniczej, rektor UJ w r. 1929/30.
Zdzisław Jachimecki, w r. 1939 prof. zwycz. UJ, dziekan UJ w r. 1932/33.
Ludwik Kamykowski, w r. 1939 doc. UJ, zmarł w Krakowie podczas wojny.
Stefan Kołaczkowski, w r. 1939 prof. nadzwycz. UJ, zmarł w kilka dni po zwolnieniu.
Kazimierz Kostanecki, w r. 1939 prof. honor. UJ, czł. czynny i b. prezes PAU, dr h. c. Uniwersytetu w Aberdeen, w Genewie i Padwie, trzykrotny rektor UJ, zmarł w Sachsenhausen.
Franciszek Leja, w r. 1939 prof. zwycz. UJ, czł. czynny Akademii Nauk Technicznych.
Tadeusz Lehr-Spławiński, w r. 1939 prof. zwycz. i rektor UJ, czł. czynny PAU, czł. koresp. Bułgarskiej Akademii Nauk, czł. zagr. Akademii Umiejętności w Pradze.
Kazimierz Lepszy, w r. 1939 doc. UJ, więzień Sachsenhausen i Dachau, potem prof. zwycz. UJ, dziekan Wydz. Historyczno-Filozof. w r. 1952/3, kilkakrotny prorektor, a w latach 1962/3 i 1963/4 rektor UJ.
Stanisław Leszczycki, w r. 1939 st. asystent, więzień Sachsenhausen i Dachau, dziś prof. Uniw. Warszawskiego, czł. czynny PAN i dyrektor Instytutu Geograficznego UW i UJ.
Anatol Listowski, w r. 1939 adiunkt UJ, dziś prof. SGGW, czł. rzeczyw. PAN, sekretarz Wydz. Nauk Rolniczych PAN.
Mieczysław Małecki, w r. 1939 prof. UJ, podczas wojny organizator i kierownik tajnego nauczania UJ, od r. 1945 dyrektor Studium Słowiańskiego UJ, czł. koresp. PAU.
Joachim Metallmann, doc. filozofii. Zmarł w obozie.
Antoni Meyer, wykładowca Akademii Górniczej, zmarł w Sachsenhausen.
Jan Miodoński, w r. 1939 prof. UJ, potem Akademii Medycznej w Krakowie, czł. koresp. PAU, czł. rzeczyw. PAN.
Jan Moszew, w r. 1939 docent UJ, więzień Sachsenhausen i Dachau, dziś prof. zwycz., prorektor UJ w latach 1952/3—1955/6.
Jan Nowak, w r. 1939 prof. UJ, dr h. c. Politechniki we Wrocławiu (niemieckiej), czł. czynny PAU, czł. zagran. Akademii Umiejętności w Pradze i Kordobie. Zmarł w kilka dni po powrocie z obozu.
Wiktor Ormicki, w r. 1939 docent geografii gospodarczej UJ, więzień Sachsenhausen, Dachau i Mauthausen-Gusen, zmarł w obozie.
Aleksander Oszacki, w r. 1939 prof. tytularny medycyny wewn. UJ.
Kazimierz Piwarski, w r. 1939 docent UJ, więzień Sachsenhausen i Dachau, potem prof. UJ, czł. czynny PAU w Krakowie, dziekan Wydz. Humanistycznego UJ w latach 1948/9 i 1949/50, prorektor w r. 1959/60.
Roman Prawocheński, w r. 1939 prof. zwycz. hodowli zwierząt. Zmarł wkrótce po powrocie z obozu.
Feliks Rogoziński, w r. 1939 prof. zwycz. UJ, czł. czynny PAU. Zmarł w Sachsenhausen.
Adam Rożański, w r. 1939 prof. zwycz. inżynierii rolniczej, czł. Akademii Nauk Technicznych. Zmarł w Sachsenhausen.
Zygmunt Sarna, w r. 1939 prof. tytul., prof. Akademii Handlowej w Krakowie, dyr. Szkoły Nauk Politycznych w Krakowie. Zwolniony we Wrocławiu.
Michał Siedlecki, w r. 1939 prof. zwycz. zoologii, dr h. c. Uniwersytetu w Strasburgu, czł. czynny PAU, czł. Zarządu Międzynarodowego Biura Ochrony Przyrody w Brukseli, rektor USB w Wilnie w latach 1919/20 i 1920/21.
Ludwik Sieppel, w r. 1939 st. asystent stomatologii, więzień Sachsenhausen i Dachau, dziś doc. Akad. Med. w Krakowie.
Jerzy Smoleński, w r. 1939 prof. zwycz. geografii, czł. koresp. PAU. Zmarł w Sachsenhausen.
Karol Starmach, w r. 1939 adiunkt UJ, więzień Sachsenhausen i Dachau, dziś prof. nadzwycz. hydrobiologii, kierownik Zakładu Hydrobiologii PAN.
Leon Sternbach, w r. 1939 prof. honor. filologii klasycznej, dr h. c. UJ, czł. czynny PAU, czł. zagran. Akademii Umiejętności w Pradze, czł. koresp. Instytutu Archeologicznego w Wiedniu. Zmarł w Sachsenhausen.
Kazimierz Stołyhwo, w r. 1939 prof. nadzwycz. UJ, czł. wielu zagranicznych towarzystw naukowych, dziekan Wydziału Matem.-Przyrodniczego w latach 1946/7.
Stanisław Szczotka, w r. 1939 asystent UJ, wiezień Sachsenhausen i Dachau, po wojnie profesor historii Uniwersytetu Poznańskiego.
Władysław Takliński, w r. 1939 prof. zwycz. Akademii Górniczej i rektor w latach 1933/4—1938/9. Zmarł w Sachsenhausen.
Stanisław Turski, w r. 1939 st. asystent UJ, więzień Sachsenhausen i Dachau, po wojnie profesor i rektor Politechniki w Gdańsku, wielokrotny rektor Uniw. Warsz.
Antoni Wilk, w r. 1939 adiunkt astronomii, zmarł wnet po powrocie z obozu.
Jan Włodek, w r. 1939 prof. zwycz. uprawy roli i hodowli roślin, czł. koresp. Czechosł. Akademii Rolniczej. Zmarł zaraz po powrocie z obozu.

STANISŁAW MAHRBURG

Lublin

Karty z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie

Wilno przechodziło różne koleje losu, a na dzieje ziemi wileńskiej znaczny wpływ wywarł datujący się od roku 1919 polsko-litewski spór o to miasto. 9 października 1920 roku siłą zajął je gen. *Lucjan Żeligowski*. Fakt ten — obok rozwijającego się w okresie dwudziestolecia międzywojennego nacjonalizmu litewskiego, a jednocześnie stosowanej przez władze polskie polityki nacisku na Litwę — przyczynił się do napięcia w stosunkach między Litwą a Polską. Wymuszenie w końcu przez Polskę stosunków dyplomatycznych z Litwą jeszcze bardziej zaogniło zadrażnienia między tymi dwoma państwami.

We wrześniu 1939 roku wkroczyły do Wilna wojska radzieckie, a wkrótce potem — na mocy układu radziecko-litewskiego z 10. X. 1939 r. — zostało ono włączone do republiki litewskiej. Od połowy 1941 roku do lipca 1944 roku Wilno znajdowało się pod okupacją niemiecką.

Skomplikowane stosunki narodowościowe na ziemi wileńskiej wyzyskiwali Niemcy dla własnych celów, podsycając antagonizmy i urazy, siejąc niechęć wśród różnych grup ludności i kierując reakcyjne elementy litewskie do walki z polskością i ruchem oporu. Z gestapowcami współpracowali kolaboranci litewscy.

Terror niemiecki zawisł nad społeczeństwem wileńskim, tym większy, że w Wilnie znajdował się silny ośrodek postępowej inteligencji polskiej.

Nienawiść szowinistycznego odłamu Litwinów kierowała się przede wszystkim przeciw Uniwersytetowi Stefana Batorego. Likwidacji uległ on na przełomie lat 1939/1940. Likwidatorzy wyrzucali i niszczyli zbiory naukowe zakładów, muzeów, bibliotek. Za niszczeniem dobytku kulturalnego nastąpiły ograniczenia praw mniejszości narodowych i prześladowania polskości w kościołach, sklepach, na ulicach.

Denuncjacje szerzyły się zastraszająco szybko. W ich wyniku wielu Polaków zostało deportowanych do Niemiec, aresztowanych lub likwidowanych bez sądu. Terror się nasilał. 3 marca 1942 roku zostało otoczone seminarium duchowne przy kościele św. Jerzego i przebywający tam księża profesorowie zostali aresztowani i osadzeni w więzieniu na Placu Łukiskim. Wśród nich byli: ks. prof. *Jan Ellert*, rektor ks. prof. *Falkowski*, ks. prof. *Michał Klepacz*, ks. prof. *Antoni Korcik*, ks. prof. *Kossakowski*, ks. prof. *Paweł Nowicki*, ks. prof. *Leon Puciata*, ks. prof. *Władysław Suszyński*. Księża przebywali w więzieniu do 18 marca, po czym wywieziono ich do Wołkowyszek na Litwę, niektórych zaś do Szałtupia i Poniewieżyka do obozów karnych, skąd wyzwoliły ich dopiero wojska radzieckie. 13 marca 1942 roku został aresztowany ks. biskup *Romuald Jałbrzykowski* i wywieziony do Mariampola na Litwie, gdzie przebywał do sierpnia 1944 roku.

Po zabójstwie gestapowca *Mieczysława Paduby*, z pochodzenia Litwina, 16 września 1943 roku aresztowano 100 Polaków jako zakładników, wśród nich profesorów uniwersytetu: z Wydziału Lekarskiego — prof. *Aleksandra Januszkiewicza*, prof. *Kazimierza Pelczara*, doc. *Mariana Mienieckiego*, dr *Witolda Sylwanowicza;* z Wydziału Humanistycznego — prof. *Tadeusza Czeżowskiego*, prof. *Henryka Łowmiańskiego*, prof. *Jana Oko*, prof. *Stanisława Zajączkowskiego;* z Wydziału Prawa — prof. *Mieczysława Gutkowskiego;* z Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego — prof. *Jana Dembowskiego;* z Wydziału Sztuk Pięknych — prof. *Stefana Narębskiego* i prof. *Ludomira Ślendzińskiego*, nadto dyrektora biblioteki uniwersyteckiej dr *Adama Łysakowskiego*, adwokata *Mieczysława Engla*, chemika *Stanisława Grynkiewicza* i innych.

Aresztowanych osadzono w podziemiach sądu przy ul. Ofiarnej. Nad ranem kilku starszych profesorów zwolniono, a 10 ofiar załadowano do ciężarówki i wywieziono do pobliskich Ponar, miejsca kaźni i rozstrzelano. Wśród nich zginęli: prof. dr *Kazimierz Pelczar*, prof. dr *Mieczysław Gutkowski*, adwokat *Mieczysław Engel*. Pozostałych zakładników wywieziono do obozu karno-koncentracyjnego na Litwie, tj. do Proweniszek, gdzie przebywali do czasu wyzwolenia przez władze radzieckie.

Na Wileńszczyźnie co prawda nie było obozów tej miary, jak Oświęcim, Majdanek, Treblinka, jednak obóz w Proweniszkach pochłonął tysiące ofiar rozstrzelanych na miejscu.

Jako rejon masowych straceń okupant wybrał odległe o około 10 km od Wilna Wzgórza Ponarskie, porośnięte sosnowym lasem. Przywożono tam koleją lub ciężarówkami albo też gnano pieszo Żydów na uśmiercenie.

Po wyzwoleniu Wilna przez wojska radzieckie w roku 1944 została powołana komisja do badań masowych mordów ludności na Ponarach w latach 1941—1944. Autor został powołany jako anatomopatolog. Komisja wyjechała do Ponar na pierwsze badania 18 sierpnia 1944 roku.

Na szosie prowadzącej z Wilna w kierunku Grodna, parę kilometrów za jej odnogą w kierunku Kowna zaczyna się sosnowy las, podszyty wrzosem — Las Ponarski. Od toru głównego odchodzi bocznica kolejowa prowadząca do lasu. Teren lasu za koleją ogrodzony był wysoko kolczastym drutem. Od szosy w lesie odchodziła droga leśna na terenie zadrutowanym. Przerwa w ogrodzeniu tworzyła wjazd na obszar wewnętrzny. Przy wjeździe widniała tablica z napisem o surowym zakazie wstępu na zadrutowany teren dla osób cywilnych i wojskowych. Boczna droga leśna biegła w głąb zaledwie kilka metrów, po czym się urywała. Dalej widać kilka leśnych pagórków, a za nimi znajdowała się rozległa polana. Środek polany zajmował okrągły dół o piaszczystych zboczach, średnicy około 40 metrów, głęboki 5—6 metrów. Przy zbliżaniu się do dołu odczuwało się przenikliwy zapach rozkładających się zwłok. Na piaszczystych zboczach dołu leżało kilka ludzkich czaszek, obok pojedyncze kości jeszcze pokryte przegniłymi miękkimi tkankami. Gdzieniegdzie z piasku wystawały stopy kończyn ludzkich, częściowo pokrytych strzępami obuwia. Dno dołu łączył szeroki rów długości kilkunastu metrów, który prowadził do lasu przez zbocza dołu i wychodził na piaszczystą polanę. Cała okolica była usypana mniej lub więcej sproszkowanym i przepalonym popiołem, z dużą ilością szczątków kostnych. Przy bliższym ich oglądaniu można było stwierdzić, że są to pozostałości nie spalonych kości ludzkich: drobne kości kończyn, resztki kręgów, kości płaskie, sklepienia czaszki.

W wielu miejscach mieszanina piasku z popiołem tworzyła twardą brunatno-szarą skorupę, widocznie wskutek działania nieznanej płynnej substancji powodującej stwardnienie gruntu. Na trawie i wśród obficie rosnącego wrzosu widniały szczątki ubrania oraz liczne drobne kieszonkowe przedmioty codziennego użytku: chustki do nosa i na głowę, kawałki wstążek, szpilki do włosów, grzebyki, portmonetki, szczątki notesów kieszonkowych, fotografie. Ponadto wszędzie porozrzucana była duża ilość poszarpanych banknotów niemieckich.

Paręset metrów w głąb lasu spotykało się jeszcze pięć dużych, okrągłych dołów, nieco płytszych niż poprzednio opisane, częściowo zasypanych piaskiem. W dołach tych w roku

1941 wojskowe władze radzieckie rozpoczęły budowę zbiorników płynnego paliwa. Niemcy wyzyskali je do zagrzebywania zwłok ofiar. Przestrzenie piaszczyste pomiędzy dołami zawierały dużą ilość popiołu, częściowo zmieszanego z piaskiem i liczne, nie spalone, drobne szczątki kości ludzkich.

Oprócz pięciu dołów były tam dwa duże doły, wewnątrz gruntownie ocembrowane ciosanymi kamieniami. Jeden z nich stanowił miejsce zamieszkania Żydów pracujących tam przy wykopywaniu i spalaniu zwłok. Poza tym ciągnęły się długie, wąskie rowy o różnej głębokości; w jednym z nich sterczała ręka ludzka w stanie znacznego rozpadu.

Wśród drzew i zarośli stała maszyna, urządzeniem przypominająca pogłębiarkę używaną przy pracach wodnych, nieco mniejsza i ustawiona na kołach, mająca zamiast czerpaków metalowe platformy na dużych rolkach, które za pomocą ręcznej korby mogły podnosić się w górę. Świadkowie podają, iż urządzenie to służyło do podnoszenia zwłok przy spalaniu na stosach. Niedaleko leżały nadto grube żelazne płyty o powierzchni paru metrów i grubości około 10 milimetrów, używane do rozcierania na proszek nie spalonych pozostałości kostnych.

Badanie terenu masowych mordów w rejonie Ponar miało na celu ustalenie miejsca grzebanych ofiar, sposobów i okoliczności towarzyszących egzekucji, tożsamości ofiar oraz ogólnej liczby straconych. Badania zostały rozpoczęte nad dołem, który wyraźnie wskazywał na pośpiech w zagrzebywaniu zwłok. Odnalezienie zwłok nie było trudne. Rozkopywanie ujawniło, że ofiary zakopywano na zboczach dużego dołu warstwowo, wskutek czego zwłoki uległy spłaszczeniu.

Wobec niedostatecznego personelu fachowego i ogromnej liczby zwłok, trudno było zbadać wszystkie ofiary znajdujące się na tym terenie, co zresztą dla orientacji w całokształcie sprawy nie było konieczne.

Zwłoki wydobywano z różnych segmentów dołu. Po wydobyciu poddawano je oględzinom zewnętrznym. Ponieważ zwłoki były w ubraniu, przeszukiwano je, zwracając uwagę na obecność dokumentów mogących ujawnić tożsamość ofiary. Określano wiek. Dokonywano sekcji czaszki, a w miarę wskazań — sekcji innych okolic ciała. Poddano oględzinom i badaniom sekcyjnym 460 zwłok. Materiał stanowiły zwłoki obojga płci (45% stanowiły kobiety). Wśród ofiar były dzieci w wieku 5—15 lat, poza tym wiek zabitych był różny. Według znalezionych dokumentów i oznak znaczną większość stanowili Żydzi. Chrześcijan było około 15%. Z dokumentów znalezionych w ubraniu wynikało, że byli to ludzie z różnych warstw społecznych: inżynierowie, lekarze, kupcy, technicy, szoferzy, rzemieślnicy i inni. Dokumenty udowadniające tożsamość osoby znaleziono w 10%.

Oględziny i sekcje zwłok wykazały, że w większości przypadków mieliśmy do czynienia z ranami postrzałowymi czaszki o wejściowym otworze od tyłu, przeważnie w okolicy potylicy, czasem z uszkodzeniem pierwszych kręgów. Z reguły rany były o dużym świetle, o brzegach kostnych promienisto popękanych. Wyjściowa rana była przeważnie słabo zaznaczona. Występował obraz licznych kostnych odłamków lub zupełne zgruchotanie kości czaszki. W dość licznych przypadkach można było stwierdzić dwie lub więcej rany postrzałowe. Niekiedy czaszki były tak silnie zmiażdżone, że pierwotnego miejsca uszkodzenia nie można było rozpoznać. W kilku przypadkach w jamie czaszki znaleziono kule (według orzeczenia rzeczoznawców wojskowych pochodzące z automatów niemieckich). U niektórych zabitych stwierdzono rany postrzałowe klatki piersiowej, jamy brzusznej, a także zażyciowe złamania żeber oraz uszkodzenia powierzchownych powłok ciała i twarzy. Biorąc pod uwagę stopień rozpadu pośmiertnego zwłok oraz charakter gruntu, można sądzić, że zostały one pogrzebane przeważnie w okresie od jednego do trzech miesięcy. Przy kilku zwłokach znaleziono gazety z datami 30 czerwca i 1 lipca 1944 r.

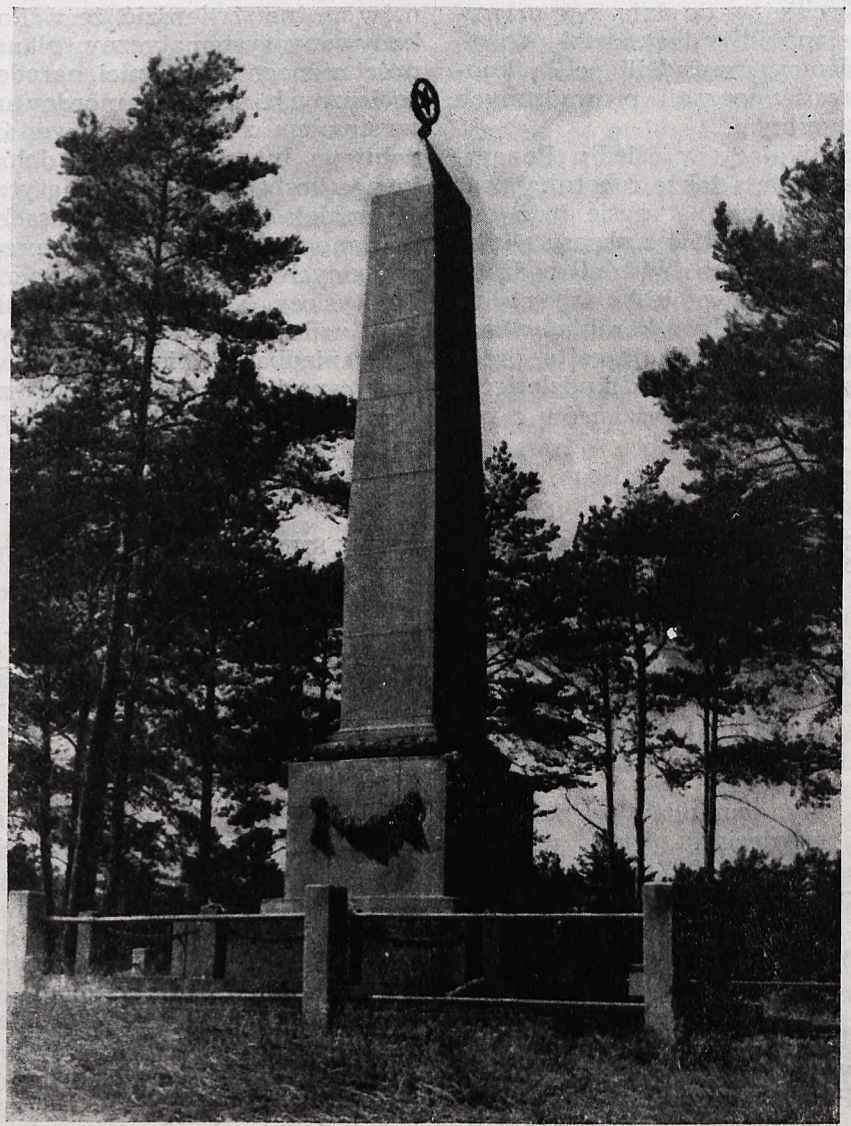
Chcąc w przybliżeniu określić liczbę ofiar zagrzebanych w dole, usunięto warstwę piasku, by odkryć zwłoki na powierzchni 10 metrów. Ponieważ zwłoki były układane w trzy piętra i kilkuwarstwowo w każdym piętrze, można się było w przybliżeniu zorientować w ogólnej liczbie ofiar w dole. Wynosiła ona nie mniej niż 10 tysięcy. Idąc za wskazaniem świadków, odkopano jeszcze jeden dół, w którym ostatnio były zakopane zwłoki ofiar. Wydobyto 30 zwłok. Byli to sami mężczyźni, wyłącznie chrześcijanie, jak wynikało z dokumentów i oznak. Wielu z nich miało ręce do tyłu związane drutem. Przypuszczalnie była to grupa skazańców dostawionych z więzienia. U ofiar stwierdzono rany postrzałowe potylicy czaszki. Stan zwłok wskazywał, że ofiary te pogrzebano również przed jednym lub dwoma miesiącami; w ubraniu jednego z zabitych znaleziono gazetę z 15 czerwca 1944 roku.

Skazani przybywali na miejsce stracenia grupami liczebnie bardzo różnymi. Było rzeczą przypadku, czy w skład ich wchodzili chrześcijanie, czy Żydzi, czy też jedni i drudzy. Świadek pracujący u Niemców w „czynnym" okresie Ponar nad wykopywaniem zwłok podał, że wśród ofiar, które on sam wykopał z pierwszego dołu, było liczbowo zarejestrowanych 500 katolickich księży w ubraniu kapłańskim. Z tych zeznań również wynika, że zwłoki obecnie wykopane z tego dołu zostały tam pogrzebane po wykopaniu i spaleniu poprzedniej partii.

Najbardziej jaskrawo odzwierciedlali widmo przeszłości ponarskiej świadkowie bezpośrednio pracujący na terenie egzekucji; zmuszono ich do tego jako skazańców. Byli to Żydzi, którym udało się zbiec z miejsca swej „pracy". Pewna grupa składająca się z kilkunastu osób, a pracująca przy wykopywaniu i spalaniu zwłok zamordowanych, wykonywała swe czynności około sześciu miesięcy. Wyzwoliła się drogą podkopu przeprowadzonego pod leśnym tere-

nem miejsca straceń z wyjściem daleko poza straże niemieckie. Bezpośrednie rozmowy ze świadkami na terenie Ponar znacznie ułatwiały gromadzenie dowodów rzeczowych i wykrywanie szczegółów. Zeznania świadków należy uznać za wiarygodne, gdyż zgadzały się ze wskazanymi przez nich znaleziskami na badanym terenie.

Od jesieni 1941 roku Niemcy zagrzebywali w dołach wszystkich skazańców, egzekucje odspalania. „Praca" była przeprowadzana z systematycznością i planowością niemiecką. Wykopywane zwłoki były rozbierane, ubrania przesuszone; zabierano rzeczy cenne, przede wszystkim kruszec. Oględzinom poddawano jamy ustne zwłok w celu usunięcia dostawek złotych. Świadek pracujący przy tych manipulacjach podał, że w ciągu dłuższego czasu tygodniowo wydobywano 6—8 kilogramów złota. Tak „przygotowane" zwłoki szły na spalenie.



Pomnik na Wzgórzach Ponarskich pod Wilnem, wzniesiony w miejscu kaźni 100 tysięcy ofiar zamordowanych przez hitlerowców.

bywały się tuż nad dołami, przy czym wszystkie doły zostały wypełnione. W pierwszym i drugim roku straceń dokonywały oddziały wojska, strzelano z karabinów maszynowych. W okresie późniejszym (w latach 1943 i 1944) egzekucji dokonywały specjalnie przybywające grupy Niemców. Kilku świadków wymieniło nazwiska wojskowych z garnizonu Wilna: *Krap* i *Fidler;* potrafili oni własnoręcznie stracić jednego dnia do 500 ofiar.

W październiku 1943 roku rozpoczęto wykopywanie zwłok ze wszystkich dołów w celu

Palenie odbywało się na specjalnie zbudowanych stosach. Podstawę stosu, czyli palenisko stanowiły wąskie kanały w ziemi, nad nimi układano drewniane belki, na nich umieszczano zwłoki rzędami, na warstwię zwłok kładziono suche gałęzie, po czym oblewano je płynem palnym. Na gałęzie ponownie nakładano warstwę zwłok, następnie suche gałęzie i znów polewano materiałem palnym itd. Stos układany był według wymogów technicznych i tworzył wysoką piramidę, stale zawierającą około 3 500 zwłok. Do układania zwłok na wyż-

szych warstwach stosu służył opisany już przyrząd elewacyjny. Ogień wzniecano bombami zapalającymi. Stos palił się od 5 do 8 dni, pozostawiając po sobie 3—4 metry sześcienne popiołu oraz niedużą ilość kawałków nie spalonych kości. Otrzymany popiół przesiewano przez drobną siatkę. Nie dopalone kawałki kości były rozcierane na żelaznych płytach na miał. Spopielony materiał ze zwłok mieszano z piaskiem i zakopywano w specjalnie przygotowanych rowach. Świadek, któremu udało się zbiec 19 kwietnia 1944 roku, podaje, że — według relacji niemieckiej — do dnia jego ucieczki wydobyto i spalono 68 tysięcy zwłok. Warto podkreślić, że Niemcy prowadzili ścisłą kontrolę i rachunkowość operacji prowadzonych na terenie egzekucyjnym.

Świadkowie mieszkający w osiedlu Ponary, niedaleko obozu straceń, a także robotnicy pracujący przez czas dłuższy na szosie tego odcinka, podają wiele szczegółów z okresu „działania" Niemców w Ponarach. Widzieli pędzone grupy po kilkaset, a nawet po kilka tysięcy ludzi, po czym słyszeli strzały z karabinów maszynowych. W okresie likwidacji getta przywieziono 9 tysięcy Żydów w kilkudziesięciu wagonach. Już przy wyjściu skazańców z pociągu rozpoczęła się strzelanina z karabinów maszynowych, wśród jęków i krzyków. Przedpole ponarskie zostało usiane ofiarami, które długo leżały, zanim je sprzątnięto. Inni świadkowie zeznają, że widzieli przywożone wagonami większe i mniejsze grupy skazańców.

Pobliska mieszkanka terenu straceń zeznała, że w jej mieszkaniu przez parę miesięcy kwaterował oddział żołnierzy, którzy stale po przybyciu partii skazańców — wychodzili na teren Ponar.

W wyniku całości badań, spostrzeżeń i rozmów można stwierdzić, że w Ponarach był dokonywany systematyczny, planowy mord ludności różnego wieku, płci, narodowości i warstw społecznych. Ofiary mordowano przeważnie wystrzałem z tyłu w głowę. Ciężko rannych dobijano lub strącano do dołów. Biorąc pod uwagę liczbę dołów, systematyczne wydobywanie zwłok i palenie na stosach, ilość popiołu rozsianego w lesie, można przyjąć, że liczba straconych w Ponarach znacznie przekracza 100 tysięcy. Nie ulega też wątpliwości, że okupant usiłował zatrzeć ślady swych zbrodni, ale nie zaniedbał grabieży, o czym świadczą systematyczne i planowe oględziny zwłok i wyjmowanie dostawek złotych z jamy ustnej.

TADEUSZ SZYMAŃSKI, DANUTA SZYMAŃSKA, TADEUSZ ŚNIESZKO Kraków—Tarnów
(byli więźniowie obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu nr 11785, nr 43536 i nr 29620)

O „szpitalu" w obozie rodzinnym dla cyganów w Oświęcimiu — Brzezince

Rudolf Hoess, były komendant obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, pisze w swej autobiografii[1], że już „w 1937 roku wszyscy Cyganie zamieszkali w Niemczech zostali zgromadzeni w tzw. obozach mieszkalnych, aby można było sprawować nad nimi nadzór jako nad elementem asocjalnym, wykazującym wstręt do pracy. W obozach tych prowadzono stale badania biologiczne, mające na celu wyłonienie potomków w prostej linii szczepów indogermańskich. Planowano zabrać ich potem z całej Europy i umieścić w rezerwatach (...). W 1942 roku został wydany przez naczelne władze *SS* rozkaz, aby wszyscy Cyganie i cygańscy mieszańcy zostali aresztowani i wysłani do Oświęcimia, niezależnie od wieku i płci, gdzie mieli pozostać podczas wojny w obozie rodzinnym".

Przebieg realizacji tego zarządzenia władz hitlerowskich nie został dotychczas odtworzony odrębnie — w ogólnej historii obozu oświęcimskiego — z następujących względów: przede wszystkim sami Cyganie ani nie gromadzili w obozie dowodów i nie notowali faktów, ani też ci nieliczni, którzy ocaleli po wojnie, o ile nam wiadomo, nie uwiecznili swych przeżyć. Więźniowie innych narodowości (Niemcy, Polacy, Czesi, Holendrzy itp.), pełniący w tym obozie funkcje w komórkach administracyjnych, byli często zmieniani, toteż nie mogli ogarnąć całokształtu spraw obozu cygańskiego. Jedynie więzień-Polak, kolega *Tadeusz Joachimowski* (nr obozowy 3720), pełniący w tym obozie od chwili jego założenia do likwidacji funkcję głównego pisarza w kancelarii obozowej, zdołał ukryć część dokumentacji i po wojnie ją odzyskać[2].

Nie chcąc, aby całkiem zatarł się w pamięci ludzkiej jeszcze jeden dowód eksterminacyjnej polityki III Rzeszy, jakim było uwięzienie Cyganów w obozie izolacyjnym i ich zlikwidowanie, postanowiliśmy jako naoczni świadkowie, w miarę naszych możliwości, podać krótki zarys historii szpitala dla Cyganów w Oświęcimiu.

W lutym 1943 roku w jednym z odcinków obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu-Brzezince, tj. B II e, władze *SS* urządziły obóz dla

[1] Zob. Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Tom VII: 1952, str. 163.

[2] Dane dotyczące całości obozu oraz dane liczbowe uzyskaliśmy od kol. *T. Joachimowskiego.* Dokumenty, na które się powołujemy, przechowuje Państwowe Muzeum w Oświęcimiu.

Cyganów internowanych z Niemiec i terytoriów państw podbitych lub zależnych (Polski, Czechosłowacji, Austrii, Rumunii, Węgier). Nazwa oficjalna tego obozu brzmiała „*Zigeunerlager*".

Transporty Cyganów zaczęto przywozić do Oświęcimia w lutym 1943 r. Łącznie przywieziono do obozu cygańskiego 22 696 osób, przy czym transport Cyganów z Białostockiego, przybyły w marcu 1943 r., a liczący 1700 osób, zgładzono w komorach gazowych bez ewidencjonowania. Podobno lekarz niemiecki stwierdził wśród nich obecność chorych na dur wysypkowy. Pozostali Cyganie, a więc 20 996 osób, zostali zarejestrowani, wytatuowano im numer obozowy na lewym przedramieniu, a przed numerem — literę „Z".

Przywożonym do obozu Cyganom Niemcy oświadczyli, że jadą oni na trzymiesięczny pobyt celem przeszkolenia zawodowego. Cyganie przyjeżdżali więc do obozu całymi rodzinami, zabierając dobytek ruchomy, a niekiedy nawet wozy mieszkalne. Niczego im nie odbierano. Chodzili we własnej odzieży. Włosów im nie ścinano. Traktowani byli przez władze niemieckie zupełnie inaczej niż więźniowie innych narodowości. Nie stosowano żadnych represji, jak bicie, karne apele, zamykanie w bunkrze itp. Cyganie nie podlegali, jak inni więźniowie w Oświęcimiu, przymusowi pracy. Jeśli pracowali, to przy robotach porządkowych w swym obozie, przy zbieraniu ziół na zupę obozową oraz pełnili pewne funkcje administracyjne.

Wśród internowanych Cyganów znajdowała się około 100-osobowa grupa obywateli niemieckich, którzy wskutek swego pochodzenia zostali wycofani z formacji frontowych armii i internowani w obozie. Wielu z nich miało odznaczenia wojskowe za walki na Krymie, na Krecie, pod Sewastopolem itp. Na przykład *Józef Weiss*, kapo magazynu odzieżowego, miał osiem odznaczeń, jeszcze z pierwszej wojny światowej. Ponadto była duża liczba Cyganek z dziećmi, żon „czystej rasy" Niemców, niejednokrotnie czynnych żołnierzy *Wehrmachtu*.

Jak wspomniano, pierwszy transport Cyganów przybył w lutym 1943 roku; liczba przywożonych w ciągu najbliższych tygodni wzrosła z końcem marca tegoż roku do około 10 tysięcy osób.

Rychło zaczęły chorować dzieci, a ciężarne kobiety — rodzić. Z tego też powodu i, jak się później okazało, dla zamaskowania przed Cyganami faktycznego charakteru obozu władze niemieckie uznały za stosowne zorganizowanie „szpitala" dla Cyganów.

Szpital w obozie cygańskim powstał z końcem marca 1943 roku. Początkowo mieścił się w dwóch barakach, tj. w trzydziestym drugim, przeznaczonym dla mężczyzn i chłopców i w trzydziestym — dla kobiet i dzieci. Początkowo baraki te mieściły po 200 chorych. W tym okresie obsadę szpitalną stanowili więźniowie, przeważnie Polacy, przeniesieni z głównego obozu, tj. 5 lekarzy (dr *Ludwik Kotulski*, dr *Witold Kulesza*, dr *Adam Przybylski*, dr *Tadeusz Szymański* i dr *Tadeusz Śnieszko*) oraz 23 kolegów jako personel pomocniczy, a w dniu 13 kwietnia 1943 r. przysłano 10 kobiet-więźniarek z obozu w Ravensbrück jako pielęgniarki.

Ponieważ w połowie maja 1943 roku wśród przybyłego transportu polskich Cyganów, również z Białegostoku (971 osób) i Cyganów austriackich (76 osób), nasi koledzy-lekarze stwierdzili kilkanaście przypadków duru wysypkowego, przeto na zarządzenie ówczesnego naczelnego lekarza *SS*, *Hauptsturmführera* dr *Józefa Mengele* chorych tych umieszczono w szpitalu w bloku 32. Od tej chwili — wskutek nasilenia się epidemii duru wysypkowego — zaczyna się stopniowe powiększanie szpitala tak, że w lipcu 1943 roku rewir szpitalny zajmował 5 baraków, oznaczonych numerami 32, 30, 28, 26, 24, a później dodano jeszcze barak nr 22.

Baraki szpitalne mieściły się przy końcu obozu, po prawej stronie. Trzeba tu zaznaczyć, że za ostatnim barakiem, tj. nr 32, przebiegała — w odległości około 50 metrów — rampa kolejowa, na której wyładowywano transporty ludzi przeznaczonych do komór gazowych. Od tylnej strony baraków był widok na kominy krematoriów, odległych o 250—300 metrów.

Bloki szpitalne były to drewniane baraki (takie same, które normalnie przeznacza się na stajnie końskie), długości 40 m, szerokości 9 m. Zamiast okien biegł wąski świetlik pod dachem. Podłogę stanowiło gliniane klepisko. Po obu końcach baraku były szerokie bramy wejściowe, przy czym z frontu była sień. Również od frontu mieściły się w barakach pokój blokowego, sekretariat, apteka, izba dla lekarzy czy pielęgniarzy itp. Na końcu zaś baraku znajdowały się: magazyn, prowizoryczna kuchenka, umywalka, klozet, kostnica. Środkiem „sali chorych" w baraku biegł po podłodze ceglany przewód kominowy, szerokości około 1 m. Przy bocznych ścianach baraku były ustawione drewniane prycze trzypiętrowe, o wymiarach 1,85 m na 2,8 m. Na jednym poziomie takiej pryczy kładziono przeciętnie 4—5 chorych, a w razie dużego napływu nawet ośmiu. Na jednej więc pryczy leżało 15—24 chorych. W sumie w baraku umieszczano około 400—600 chorych, na przestrzeni 32 m długości i 6 m szerokości.

Chorzy leżeli na siennikach napychanych wiórami, przeważnie pozbawionych prześcieradeł, które dawano tylko chorym uprzywilejowanym (*Sonderbehandlung*), w wypadku ważnych inspekcji oraz na oddziale chorych na *noma* (rak wodny). Jako przykrycie służyły: derki, kołdry i tzw. greckie koce (ich nazwa wywodzi się stąd, że pozostały one po zagazowanych Żydach, obywatelach greckich). Greckie koce były to grube maty, skręcone z czerwonej wełny, świetne siedlisko wszy.

Przybywającym do szpitala odbierano odzież osobistą. Otrzymywali oni koszule nocne, które właściwie były czymś pośrednim między męską tuniką a łachmanem. Jako ranne pantofle służyły drewniane trepy, których przy

dużym stanie chorych często brakowało. Wówczas chorzy chodzili boso. Trzeba bowiem dodać, że zaopatrzenie niemieckie nie przewidywało dla szpitala ani basenów, ani kaczek, trzeba było więc bez względu na stan zdrowia chodzić do ustępu na koniec bloku. Ponury był widok chorych, którzy naciągnąwszy na siebie koc, co właściwie było zabronione, i potykając się w drewniakach lub boso po glinianym klepisku, snuli się w stronę ustępu. Zaradzić temu nie byliśmy w stanie, chyba podtrzymać idącego słabszego chorego. Chorzy nieprzytomni lub krańcowo osłabieni załatwiali się pod siebie.

Warunki sanitarne zatem były w szpitalu, jak zresztą w całym obozie cygańskim, fatalne, zwłaszcza gdy się weźmie pod uwagę założenie, że nie był to obóz zagłady, ale dla internowanych rodzin.

W początkowym okresie zarówno w szpitalu, jak w obozie brakowało kanalizacji i wodociągów. W obozie znajdowały się cztery latryny, tj. baraki, wzdłuż których biegł ocementowany dół kloaczny z kilkudziesięcioma nie przykrytymi otworami. Na umywalnie, tzw. *Waschraum,* były wyznaczone dwa baraki. Przeważnie brakowało w nich wody, którą dostarczano w beczkach ze zbiornika koło kuchni obozowej. Z końcem roku 1943 wybudowano tzw. „saunę", tj. łaźnię i odkażalnię odzieży. Dopiero w lecie 1943 roku — wskutek naszych osobistych kontaktów z kolegami-więźniami z *komand* roboczych z obozu głównego — doprowadzony został przez nich wodociąg, najpierw do bloków szpitalnych, a później dla całego obozu. Skonstruowali oni również w szpitalu prymitywne umywalnie i wybudowali w każdym baraku klozet, odgradzając końcową część baraku i urządzając cementowy, przykrywany dół kloaczny. Te „inwestycje", zrobione wbrew oficjalnym planom organizacyjnym władz niemieckich, były w zasadzie wszystkim, cośmy mogli uczynić dla poprawy warunków sanitarnych i zdrowotnych w obozie cygańskim. Możliwości nasze, pracowników rewiru, były bowiem ograniczone.

System organizacyjny szpitala cygańskiego wyglądał następująco. Władzą zwierzchnią był lekarz *SS (Lagerarzt),* który miał do pomocy *SS-manów,* tzw. *SDG* (*Sanitätsdienstgrad*), nie mających oczywiście pojęcia o medycynie. Funkcję lekarza naczelnego w obozie cygańskim pełnili kolejno lekarze *SS*: dr *Józef Mengele,* kilka miesięcy dr *Franz Bernhard Lucas,* inni, jak np. dr *Thilo* i dr *Klein,* sprawowali krótkie zastępstwa.

Kierownikiem szpitala ze strony więźniów był tzw. *Lagerältester Krankenbau,* tj. starszy szpitala. Początkowo funkcję tę pełnili więźniowie-nielekarze: *Jackowski* i *Kozdas.* Nie tylko nie byli oni w ogóle zaznajomieni z medycyną, ale nawet ich strona moralna budziła zastrzeżenia. Dopiero późną jesienią stanowisko *Lagerältestera* w szpitalu otrzymał — do czego w dużej mierze przyczynił się będący wówczas na zastępstwie dr *SS Franz Lucas* — lekarz Polak, więzień polityczny, dr *Rudolf Diem* (nr obozowy 10022). Dr *Diem* pełnił tę funkcję do końca istnienia obozu cygańskiego. Od tego czasu we właściwych rękach znalazły się sprawy lecznicze i administracyjne szpitala obozowego. *Lagerältester* dysponował pomocą w sprawach administracyjnych ze strony kierowników każdego bloku (tzw. blokowych), pisarzy i magazynierów oraz głównej kancelarii szpitala (*Schreibstube*), prowadzącej sprawy związane z ruchem chorych i personelu.

Organizacja lecznictwa przedstawiała się następująco. W każdym baraku, przeznaczonym na dane jednostki chorobowe, był więzień-lekarz naczelny, tzw. *Oberarzt,* mający do pomocy kilku lekarzy odcinkowych oraz personel pomocniczo-pielęgniarski. Lekarze w izbie przyjęć kwalifikowali chorych do przyjęcia do szpitala oraz udzielali doraźnej pomocy i robili opatrunki. Przy izbie przyjęć mieściło się prowizoryczne ambulatorium dentystyczne. Apteka była jedna dla całego szpitala.

W okresie pełnego rozwoju szpital liczył około 30 lekarzy, w tym 18 Polaków oraz 12 Żydów (obywateli polskich, francuskich, czeskich) oraz przeszło 60 osób personelu pomocniczego, tj. przyuczone pielęgniarki (tylko dwie były zawodowe), blokowi, pisarze, magazynierzy itp. Nazwiska tych koleżanek i kolegów lekarzy i personelu pomocniczego, które zdołaliśmy sobie przypomnieć i ustalić, podajemy na końcu artykułu.

W czasie pobytu w obozie cygańskim zmarli następujący koledzy i koleżanki: na dur wysypkowy zmarli kol. dr *Adam Przybylski,* z personelu pomocniczego *Jan Dydusiak* i *Antoni Jabłonowski* oraz dwie więźniarki Polki, *Helena Ossowska* (transport warszawski z Pawiaka, z 29. IV. 1943 r.) i *Kazimiera,* której nazwiska nie pamiętamy; ponadto zginęli w tym obozie dwaj młodzi lekarze-Żydzi, którzy — mimo sprzeciwu *Lagerältestera* dr *Diema* i lekarza oddziałowego — zostali skierowani na rozkaz lekarza *SS Mengelego* do pracy w komandzie specjalnym (*Sonderkommando*) przy krematoriach. Wiadomo, że więźniów zatrudnionych w tym komandzie po pewnym czasie zabijano. Poza tym przy „likwidacji" więźniów-kalek w głównym obozie zabrano ze składu naszego personelu kol. *Wawrzyńca Ryniaka* (nr obozowy 1022), pełniącego funkcje pielęgniarza i wraz z innymi kalekami zabito go w komorze gazowej. Kol. *Ryniaka* uznano za kalekę, ponieważ brakowało mu dwóch palców u ręki.

Po ewakuacji z Oświęcimia zmarł w *KL* Mauthausen kol. dr *Jerzy Gromkowski,* działacz lewicowy z Zakopanego. Na zatopionym statku „Cap-Arcona" zginął tragicznie w dniu 3 maja 1945 r. wraz z innymi więźniami kol. dr *Franciszek Gralla.*

Spośród tych, którzy ocaleli i przebywają w kraju, z historią obozu cygańskiego wiąże się ściśle osoba kol. doc. dr *Jerzego Tabeau,* znajdującego się w obozie pod nazwiskiem *Jerzy Wesołowski.* Pełnił on w szpitalu funkcję pisarza. Kol. dr *Tabeau* wraz z kol. *Romanem Cieliczką* dokonali w dniu 11 listopada 1943 r.

brawurowej ucieczki z obozu cygańskiego. Ucieczka ta odbyła się na naszych oczach, po apelu wieczornym. Koledzy ci wybiegli z bloku, w którym mieszkali, przebiegli przez blok 24 (blok pielęgniarek), dostali się pod ogrodzenie obozu, przerwali dopływ prądu w drutach i przedostali się na sąsiedni odcinek (*Abschnitt F*), a stamtąd — po przecięciu następnych drutów — dotarli na teren łąk graniczących z obozem w Brzezince. Trwało to tak krótko, że w pierwszej chwili nie zdaliśmy sobie sprawy, dlaczego obóz pogrążył się w ciemności i *SS-mani*, stojący w budkach strażniczych, zaczęli strzelać. Ucieczka się udała. Groźnych represji w stosunku do pozostałych więźniów nie było, z wyjątkiem ukarania — ku naszemu zadowoleniu — ówczesnego *Lageraltestera* Niemca, *Otto Kozdasa*.

Charakteryzując zespół więźniów przydzielonych do obsługi szpitala dla Cyganów, trzeba podkreślić, że mimo różnych narodowości, gdyż byli tam Polacy, Niemcy, Czesi, Rosjanie, Francuzi i inni, tworzyliśmy — oprócz kilku zdemoralizowanych jednostek — solidarną grupę więźniów i w miarę możności staraliśmy się spełnić zadanie udzielania pomocy chorym Cyganom.

Lecznictwo było zorganizowane w ten sposób, że w każdym baraku umieszczano określone przypadki chorobowe. I tak, w baraku nr 32, prowadzonym przez kol. dr *Tadeusza Śnieszkę*, był oddział zakaźny z durem wysypkowym, różą, zimnicą, czerwonką i nielicznymi przypadkami gruźlicy. W baraku nr 30, prowadzonym przez kol. *Witolda Kuleszę*, mieścił się oddział chorób wewnętrznych dla kobiet i dzieci. Umieszczano tam położnice oraz następujące przypadki chorobowe: schorzenia przewodu pokarmowego, przeważnie nieżyty jelit i żołądka, biegunki głodowe, zapalenie pęcherza, ostre schorzenia dróg oddechowych i płuc, ropowice skóry, świerzb z zakażeniami wtórnymi. Ponadto w baraku tym znajdowało się szumnie zwane „ambulatorium ginekologiczno-położnicze". Właściwie był to kąt w baraku, oddzielony prześcieradłami, gdzie kol. dr *Śliwiński* odbierał porody i wykonywał ambulatoryjne zabiegi ginekologiczne. W baraku nr 28 mieścił się oddział wewnętrzny dla mężczyzn i chłopców, kierowany przez kol. dr *Stanisława Wronę-Merskiego*. Była tam też izba przyjęć, prowadzona przez kol. dr *Grallę*, a później kol. dr *Liberskiego* oraz ambulatorium dentystyczne. W baraku nr 26 był oddział zakaźny, kobiecy, prowadzony przez kol. dr *Szymańskiego*, w baraku zaś nr 24 — oddział dla rekonwalescentów i lżej chorych, tzw. *Schonungsblock*. Barak nr 22 został otwarty jesienią 1943 roku. W części tego baraku mieściło się prymitywne urządzenie do „odświerzbiania", w pozostałej części baraku leżeli chorzy na *noma*, krańcowo wyniszczeni oraz ze świerzbem, z wtórnymi zakażeniami. Lekarzem oddziałowym był tam więzień, prof. dr *Berthold Epstein* z Pragi.

W szpitalu nie było oddziału chirurgicznego. Zabiegi w zakresie drobnej chirurgii wykonywano w izbie przyjęć. Chorzy wymagający operacji chirurgicznych byli przeprowadzani lub przenoszeni do siąsiadującego z obozem cygańskim szpitala męskiego, gdzie pracował doskonały chirurg, kol. dr *Herman*.

Przykładem naszych problemów w zakresie chirurgii był następujący fakt. W noc sylwestrową 1943/1944 roku *SS-mani*, zdając sobie już chyba sprawę z beznadziejności sytuacji III Rzeszy, urządzili, co w zasadzie było im zabronione, pijaństwo wraz ze strzelaniem na wiwat na terenie obozu. Jeden z nich, strzelając w górę, trafił w barak, a przestrzeliwując jego ścianę zranił ciężko w głowę młodą, przystojną Cygankę pochodzenia niemieckiego. Zwierzchnik winnego *SS-mana*, chcąc zatuszować wypadek, przybiegł do naszego szpitala o pomoc. Udaliśmy się na miejsce wypadku. Okazało się, że stan ofiary jest bardzo ciężki i wymaga natychmiastowej interwencji chirurgicznej. Przy pomocy skłopotanych, a więc grzecznych *SS-manów*, zachowując należyte środki ostrożności, przeniesiono ranną Cygankę do sąsiedniego szpitala męskiego. Kol. dr *Herman* stwierdził, że stan ofiary jest beznadziejny. Wówczas zwierzchnik *SS-manów* prosił o utrzymanie Cyganki przy życiu przynajmniej przez trzy dni, gdyż wtedy *SS-man*, sprawca wypadku w obozie dla internowanych, uniknie dochodzenia karnego. Obiecywano nawet załatwienie wyjścia z obozu na wolność, w co zresztą nikt nie wierzył. Dr *Herman* podjął się wykonania skomplikowanej operacji w warunkach obozowych i zdołał utrzymać przy życiu przez kilka dni ofiarę esmańskiej zabawy. Niestety, w innych przypadkach chorobowych, w których natychmiastowa pomoc chirurgiczna mogłaby uratować życie chorego, nie uzyskiwaliśmy nigdy ułatwień ze strony *SS-manów*. Np. chory z ostrym zapaleniem wyrostka robaczkowego musiał czekać na operację na czas poapelowy.

W ogóle nasze możliwości lecznicze — nie tylko w zakresie chirurgii — były bardzo ograniczone. Ze strony niemieckich władz obozowych opieka nad Cyganami polegała właściwie na efektach propagandowych, jak np. utworzenie przedszkola dla dzieci, tzw. *Kindergarten*, zezwalanie na popisy muzyczno-choreograficzne Cyganów i wreszcie wydzielenie sześciu baraków na szpital. Ale w szpitalu nie było ani odpowiedniego sprzętu, ani wyżywienia, ani leków w wystarczającej ilości i właściwym asortymencie. Zresztą nawet przy odpowiednim zestawie leków niewiele można by zrobić dla stanu zdrowia zbiorowości cygańskiej, skoro nie było mowy o żadnej akcji profilaktycznej w obozie.

Apteka szpitalna dysponowała mniej więcej takim zestawem leków: przeciwgorączkowe — aspiryna, fenacetyna, piramidon; sulfamidowe — eleudron, prontosil i znikoma ilość cibazolu; nasercowe — mieszanka nasercowa, kardiazol, koramina, strychnina i naparstnica, w bardzo małej ilości; przeciw malarii — atebryna; ponadto duże ilości węgla, tanalbina, papaweryna, *bolus alba*; ze środków opatrun-

kowych — roztwór prontosilu, septo, riwanol, maść ichtiolowa, cynkowa, bardzo mało maści przeciwświerzbowej, bandaże papierowe i lignina.

W uzupełnianiu braków apteki szpitalnej bardzo nam pomagali więźniowie-Polacy, mający kontakt z zatrudnionymi w tzw. „Kanadzie", tj. w głównych magazynach rzeczy odbieranych przywożonym Żydom. Tą drogą otrzymywaliśmy takie leki, jak preparaty naparstnicowe, strofantynę, glukozę, witaminy, cibazol i chininę w ampułkach i tabletkach. Koledzy dostarczali nam tych środków oczywiście nielegalnie, narażając się na represje ze strony władz niemieckich. Niestety, wspólne nasze starania niewiele mogły pomóc ogółowi chorych. Ilość leków zawsze była znikoma i niewystarczająca, a w okresie epidemii duru wysypkowego stan chorych w szpitalu przekraczał znacznie 2 000 osób. Największą śmiertelność wśród Cyganów powodowały przede wszystkim dur wysypkowy z jego powikłaniami i choroba głodowa.

Pierwsze zachorowania na dur wysypkowy stwierdzono pośród Cyganów przywiezionych z Polski z województwa białostockiego i z Austrii w maju 1943 roku. Chorych i podejrzanych o zakażenie durem umieszczono w szpitalu, w liczbie około 900 osób. Podczas gdyśmy się zastanawiali, jak zapobiec szerzeniu się epidemii w całym obozie i pomóc chorym w szpitalu, lekarz *SS* dr *Mengele* zastosował wypróbowaną metodę likwidacji chorób w obozie koncentracyjnym, mianowicie wszystkich chorych i podejrzanych o dur wysypkowy posłał do komór gazowych. Stało się to w dniu 26 maja 1943 roku. W sumie zabito wówczas w komorach gazowych 507 Cyganów i 528 Cyganek. Przy okazji *Mengele* dołączył kilka przypadków gruźlicy płuc oraz dwóch mężczyzn będących w pełni sił, nosicieli czerwonki. Z jego polecenia kancelaria obozu wykreślała ze stanu obozu zagazowanych Cyganów jako zmarłych śmiercią naturalną z powodu choroby, rozkładając daty zgonów na kilka następnych tygodni. Należy tu podkreślić, że zabito w komorach gazowych 1 035 ludzi nie będących więźniami obozu koncentracyjnego, lecz internowanych.

Zbrodniczy postępek lekarza *SS* miał ten skutek, że ujawnił nam i co światlejszym Cyganom właściwy charakter obozu. Natomiast dur wysypkowy szerzył się nadal. Było to zresztą nieuniknione w antysanitarnych warunkach baraków mieszkalnych. W miarę możności leczyliśmy napływających coraz liczniej chorych na dur wysypkowy, w większości z takimi powikłaniami, jak podrażnienie opon mózgowych (*meningismus*), niewydolność krążenia ośrodkowa i obwodowa, rozległe ropowice skóry i tkanki podskórnej, głębokie, rozległe zapalenie śluzówki jamy ustnej, zapalenie przyusznic. Wobec niewspółmiernie małej ilości właściwych leków w stosunku do liczby chorych, mogliśmy im ulżyć w cierpieniu, starając się o odpowiednią ilość płynów dla spragnionych oraz dając opiekę pielęgniarską taką, jaka mogła być spełniana w warunkach ściśnionych do maksimum chorych, leżących na trzypiętrowych pryczach. Poza tym — przy podrażnieniu opon mózgowych — stosowaliśmy punkcję lędźwiową w celu sprawdzenia i ewentualnego obniżenia ciśnienia śródmózgowego. Punkcje te wykonywaliśmy na opisanym już kominie-piecu, który również służył nam jako stół opatrunkowy, leżanka do badania chorych itp. W leczeniu ropowic skóry dysponowaliśmy płynem Dackina i maściami dezynfekcyjnymi. Z powodu braku preparatów naparstnicowych nie mogliśmy poprawić niewydolności krążenia u chorych na dur.

Gdy już chory — dzięki swemu szczęściu — przebył kryzys w durze wysypkowym, czyhało na jego życie następne niebezpieczeństwo: biegunka. Była to biegunka głodowa, gdyż powstała w wyniku odbiałczenia ustroju w okresie duru i z powodu niedostatecznego odżywiania w okresie rekonwalescencji. Racje żywnościowe były zarówno w szpitalu, jak w całym obozie jednakowe, a więc ilościowo i jakościowo nie wystarczające. Chorych na biegunkę leczyliśmy węglem, *bolbus alba* i kroplami żołądkowymi, zawierającymi goryczki oraz dietą, na którą składał się grysik lub płatki owsiane na wodzie oraz białe pieczywo. W tych warunkach śmiertelność chorych na dur wysypkowy dochodziła do 30—40%. Cyganie chorzy na dur wysypkowy przebywali w szpitalu 6—8 tygodni, jeśli choroba przebiegała bez powikłań, przy czym na okres rekonwalescencji przenoszono ich do baraku nr 24, tzw. *Schonungsblock*. Oprócz rekonwalescentów po durze wysypkowym leżeli w tym baraku chorzy w stanie krańcowego wyniszczenia (*Körperschwäche*), chorzy na świerzb z zakażeniami wtórnymi i inni. Byli to więc chorzy, których powrót do zdrowia mógł nastąpić pod warunkiem właściwego odżywiania i troskliwej, indywidualnej opieki, a o tym nie było oczywiście mowy.

Relacja o przebiegu duru wysypkowego w obozie cygańskim wymaga jeszcze zwrócenia uwagi na „akcję profilaktyczną" zmierzającą do zlikwidowania epidemii. Po wysłaniu partii chorych na dur w maju 1943 roku do komór gazowych, *Mengele* nie powtórzył selekcji dotkniętych durem wysypkowym. Natomiast zarządził akcję „odwszenia" w szpitalu i w barakach mieszkalnych. W szpitalu odbywało się to w ten sposób, że ciężko chorych ściągano z łóżek, sadzano na „kominie-piecu", a koce i sienniki oddawano do dezynfekcji w „saunie". Dezynfekcja trwała różnie długo, czasem od rana do godzin poobiednich. W tym czasie zmywało się łóżka roztworem cuprexu; wówczas chorzy siedzieli, jeśli jeszcze mieli na to siłę, na kominie-piecu.

Tak samo mniej więcej przebiegała akcja odwszenia na terenie obozu, tam jednak — prócz dezynfekcji odzieży i pościeli — Cyganie byli przymusowo kąpani w „saunie" i nie wolno im było wchodzić do baraków aż do ukończenia akcji „odwszenia", co trwało nieraz od rana do wieczora. W efekcie akcji pro-

filaktycznych, tak przeprowadzanych przez władze niemieckie, na drugi dzień po „odwszeniu" zwiększał się znacznie napływ chorych do szpitala, w którym także notowano znaczny wzrost liczby zgonów.

Z innych chorób zakaźnych w szpitalu cygańskim były: róża, której leczenie prontosilem z *bolus alba* dawało dobre wyniki, malaria, leczona atebryną i niekiedy chininą oraz gruźlica płuc.

Z zimnicą i gruźlicą wiązały się następujące wydarzenia. Z końcem listopada 1943 roku kancelaria szpitalna otrzymała rozkaz sporządzenia wykazu chorych na malarię. W związku z tym koledzy i koleżanki pełniący funkcję pisarzy przepisali w miarę możności w ciągu kilku godzin — pod kierunkiem wtajemniczonych lekarzy — historie chorób Cyganów i personelu, którzy chorowali na malarię. Obawialiśmy się, aby nie podzielili losu chorych leczonych przez władze *SS*, tj. nie zostali skierowani do komór gazowych. Jak nam wiadomo, chorzy na zimnicę z obozów kobiecego i męskiego w Brzezince zostali przesłani do *KL* w Majdanku.

Co się tyczy gruźlicy płuc, to w szpitalu nie notowaliśmy wiele przypadków. Wyjaśniają to następujące fakty. Pośród wziętych do gazu w maju 1943 roku Cyganów *Mengele* wyselekcjonował również kilku chorych na gruźlicę. Następnie późną jesienią tegoż roku *Mengele*, zjawiwszy się niespodzianie wieczorem po apelu, wybrał około 60 chorych na gruźlicę, kazał im się rozebrać z koszul, zostawiając tylko koce do owinięcia się, i polecił wsadzić wyselekcjonowanych do auta ciężarowego, stojącego przed szpitalem. Cel tej podróży autem był dla wszystkich jasny. Od tej chwili Cyganie, których „bolały piersi", nie zgłaszali się do izby przyjęć. Przebywanie chorych na gruźlicę w barakach mieszkalnych było o tyle możliwe, że Cyganie nie chodzili do pracy przymusowej, a więc na słabszych, ale trzymających się na nogach, nikt nie zwracał uwagi. Ze względów profilaktycznych nie wiadomo było, co przyniesie większe zło: czy kontakt gruźlików z otoczeniem na bloku mieszkalnym, czy w baraku szpitalnym, gdzie przecież nie byli izolowani od chorych cierpiących na inne schorzenia zakaźne.

Należy tu dodać, że o prześwietlaniu aparatem Roentgena nie było mowy. Szpital nie dysponował nawet laboratorium do wykonywania najprostszych analiz. Jedynie w przypadkach, które zainteresowały lekarza *SS*, kierowano materiał do wykonania analizy w laboratorium w głównym obozie; między innymi zawsze dokonywano badania krwi w przypadkach zimnicy, ale łączyło się to z zainteresowaniem władz niemieckich, spowodowanym zachorowalnością na zimnicę wśród załogi *SS* w obozie oraz żołnierzy na froncie.

Chorobą, która najbardziej gnębiła Cyganów w obozie był świerzb. Jego rozmiary były tutaj nawet większe niż w innych obozach koncentracyjnych z powodu antysanitarnych warunków bytowania. Masowo napływali chorzy do leczenia ambulatoryjnego oraz szpitalnego w wypadkach świerzbu z wtórnymi zakażeniami skóry. Dostaliśmy zbyt małe ilości takich środków leczniczych, jak maść Wilkinsona czy mitigal. Jakkolwiek w aptece *SS* w Oświęcimiu były duże zapasy doskonałego bayerowskiego leku — mitigalu, *Mengele* zarządził zastosowanie u chorych na świerzb sposobu od dawna znanego, lecz nie używanego od lat. Odgrodzono mianowicie kocami część bloku 22 i zbudowano tam dwa zbiorniki cementowe; jeden z nich był napełniony roztworem tiosiarczanu sodu, a drugi roztworem z rozcieńczonym kwasem solnym, który wyzwalał na skórze siarkę z uprzedniej kąpieli. Chorzy ze świerzbem bez powikłań byli rozbierani do naga, ich odzież oddawano do dezynfekcji, a oni przechodzili do zanurzenia się w zimnych, wymienionych roztworach. Następnie, okryci derkami, szli albo do baraków mieszkalnych, albo szpitalnych. Przebieg tej akcji był podobny w skutkach do akcji „odwszenia". Ponieważ odbyła się ona wczesną wiosną 1944 roku, przeto Cyganie byli już wyniszczeni i źle znosili kąpiel w zimnej wodzie, silną reakcję środków chemicznych oraz powrót do baraków, bez odzieży, tylko w kocach narzuconych na gołe ciało. Toteż wśród chorych szpitala, poddawanych tej „kuracji", rosła liczba zgonów, a Cyganie z bloków mieszkalnych, zwłaszcza dzieci, przybywali do szpitala z takimi chorobami, jak zapalenie płuc czy opłucnej.

Oprócz duru wysypkowego duży odsetek śmiertelności, której nie mogliśmy zaradzić, powodowała choroba głodowa z biegunką. Wzrost liczby chorych z tym cierpieniem wystąpił w czasie późnej jesieni i zimy 1943 roku. Wówczas zaczęła wygasać epidemia duru wysypkowego, po prostu dlatego, że prawie wszyscy Cyganie przebyli tę chorobę. Wówczas więc w obozie cygańskim mieliśmy ludzi krańcowo wyniszczonych przebytym durem, a ci, którzy przeszli tę chorobę przed przybyciem do Oświęcimia, nie byli w lepszym stanie. Ma to swoje uzasadnienie w tym, że Cyganie jako nie pracujący otrzymywali bardzo znikome racje żywnościowe, bez tzw. *„zulage"* oraz nie dostawali paczek żywnościowych od rodzin. Między innymi dowodem spadku sił biologicznych Cyganów przebywających w obozie jest liczba urodzin w okresie od marca 1943 do czerwca 1944 roku [3], stopniowo malejąca, jak widać z poniższego zestawienia.

Rok	Miesiące									
1943	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Liczba urodzin	19	44	45	37	39	30	20	18	18	6

Rok	Miesiące					
1944	I	II	III	IV	V	VI
Liczba urodzin	3	6	3	6	9	9

[3] Dane obliczone na podstawie „Zeszytów Oświęcimskich" nr 4 i 6.

Począwszy więc od zimy 1943/1944 zaczęli przybywać do szpitala chorzy z objawami choroby głodowej takimi, jak biegunka (*Durchfall*), postępujące obrzęki twarzy i kończyn dolnych, nie gojące się ropowice i inne stany zapalne skóry, rozległe ubytki w jamie ustnej wskutek ostrego zapalenia śluzówki oraz niewydolność krążenia.

Wśród chorób występujących w obozie cygańskim obserwowaliśmy nie spotykaną dotychczas przez nas jednostkę chorobową, tj. *noma* (rak wodny). Chorych z *noma* i podejrzanych o *noma* umieszczano w specjalnie na ten cel dodanym baraku nr 22. Badania nad *noma*, na polecenie *Mengelego*, prowadził więzień prof. *Epstein* z Uniwersytetu Praskiego [4].

Poza szczególną pieczą nad tymi chorymi, przejawiającą się między innymi stworzeniem specjalnej kuchni z zestawem jadłospisu nie spotykanego w obozie, *Mengele* przeprowadzał osobiście badania dotkniętych rakiem wodnym, wykonywał zdjęcia fotograficzne ludzi z ubytkami policzków i eksperymentował. Np. wybrał osobę dorosłą i dziecko z objawami właściwymi dla drugiego okresu *noma* (tj. z przebiciem policzków). Najpierw oboje otrzymywali oprócz leków intensywne odżywianie i stan ich się poprawiał. Następnie *Mengele* odbierał dietę specjalną i pozostawiał normalne racje obozowe oraz leczenie farmakologiczne, wówczas stan chorych znacznie się pogarszał. Wtedy *Mengele* wykonywał szereg zdjęć obu chorych i kazał ich odprowadzić do swej pracowni, mieszczącej się w „saunie", zabierając przy tym ich karty chorobowe. Chorzy ci nie powrócili więcej. Co się z nimi stało, nie wiadomo dokładnie [5].

Lekarz *SS Mengele* miał w ogóle bardzo swoiste metody pracy jako naczelny lekarz obozu i szpitala cygańskiego. Podczas inspekcji obozu traktował Cyganów łagodnie, nie stosował nigdy brutalnych represji, toteż nawet mniej obyci Cyganie zwracali się do niego ze swymi prośbami i żalami przez *„Vater, Vaterchen, Onkel"* itp. Popularność *Mengelego* wśród Cyganów wzrosła jeszcze, gdy jako wyraz swej troskliwości zorganizował w barakach 29 i 31 ogródek dziecięcy, tzw. *Kindergarten* [6]. Przebywało tam kilkaset dzieci, od wieku niemowlęcego do 6 roku życia, pod opieką specjalnie przez *Mengelego* dobranych więźniarek: Cyganek, dwóch Polek i jednej Niemki. Dzieci przebywały w ogródku w godzinach od 8—14 i dostawały tam specjalne wyżywienie: niemowlęta do 1 roku życia pół litra mleka oraz kaszki na mleku z cukrem i masłem, dzieci 1—3-letnie litr mleka oraz pół litra zupy, dzieci 3—6-letnie pół litra mleka, 5 dkg masła, biały chleb, zupy na mięsie, dżemy, czekoladę. Część tych produktów docierała jednak do dzieci, gdyż jako atrakcyjne kradli je z magazynu *SS-mani*.

Warunki panujące w *Kindergarten* wskazywałyby, że nie był to tylko chwyt propagandowy *Mengelego*, ale że faktycznie chciał on polepszyć byt dzieci z obozu izolacyjnego. Okazało się jednak, iż dzieci z ogródka były dla *Mengelego* materiałem doświadczalnym, gdyż wybierał on spośród nich bliźniaki, osobniki o różnym zabarwieniu tęczówki (*heterochromia iridis*) i dzieci z innymi anomaliami wrodzonymi. Bliźniaki (*Zwillinge*) przy tym stanowiły obiekt specjalnego zainteresowania *Mengelego*, gdyż preparował on na ten temat pracę naukową na zlecenie władz nazistowskich. *Mengele* był bardzo serdeczny dla swych *„zwillingów"*; brał je na ręce, przynosił słodycze, zabawki (oczywiście zabierane osobom z transportów przeznaczonych do zagazowania). Poza dziećmi pewne wyróżnienie okazywał *Mengele* matkom karmiącym. Mianowicie dostawały one — oprócz zwykłych racji obozowych — specjalne dodatki, jak mleko, kilka dekagramów masła, ser krowi i chleb biały. Kobiety te niedługo cieszyły się tym dodatkowym wyżywieniem, ponieważ śmiertelność wśród noworodków była duża, a kobiet w okresie ciąży dodatkowo nie odżywiano. Warto dodać, iż za aprobatą *Mengelego* odbywały się na terenie *Kindergarten* występy taneczne i muzyczne kapeli Cyganów, szczególnie gdy do obozu przybywała jakaś ważna inspekcja.

Zainteresowanie lekarza *SS Mengelego* szpitalem polegało na tym, że w asyście „starszego lekarza szpitala" przechodził on baraki szpitalne, wysłuchiwał raportu o ruchu chorych i przeglądał wyrywkowo karty chorobowe — *„Fieberkurve"*. Karty gorączkowe musiały być prowadzone z dokładnością kliniczną, chory musiał być opisywany co trzy dni, a wszystkie objawy — dokładnie notowane. Karty chorobowe wypełniało się w języku niemieckim, co przy małej znajomości tego języka u niektórych kolegów-lekarzy prowadziło do używania swoistych niemiecko-łacińsko-polskich określeń.

Mengele nie interesował się zupełnie chorymi ani ich stanem, chyba że byli to Cyganie specjalnie traktowani, rekrutujący się z byłych żołnierzy niemieckich lub też rodzin walczących w *Wehrmachcie*. Poza tym *Mengele* osobiście badał bliźniaki, jeśli takie znajdowały się w stanie chorych oraz bacznie oglądał (raczej z pewnej odległości, z uwagi na przykry zapach ropy) chorych z wrzodziejącym zapaleniem dziąseł i śluzówki jamy ustnej, szukając wśród nich przypadków *noma*.

Personel lekarski i pielęgniarski traktował *Mengele* tak, jak się odnoszono do każdego *komanda* roboczego w obozie koncentracyjnym. Nie dochodziło jednak do rękoczynów. Jedynie prof. *Epsteina* oraz jego asystenta dr *Weisskopfa* traktował poprawnie, gdyż byli oni faktycznymi wykonawcami prac „naukowych" prowadzonych przez *Mengelego* w zakresie *noma* i badań nad bliźniakami.

[4] Zob. *T. Szymański*: Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1962 nr 1a, str. 68—70.

[5] Fakt ten relacjonuje pielęgniarka z bloku nr 22, kol. *Ludwika Wierzbicka*.

[6] Podług relacji kol. *T. Joachimowskiego*.

Na polecenie *Mengelego* dokonywano we wskazanych przez niego przypadkach sekcji zwłok. Sekcje wykonywał dr *Vexler Jancu* (Żyd z Francji czy Belgii), młody, zdolny lekarz, przy tym bardzo miły kolega. Z prosektorium wiążą się przykre zdarzenia, o których opowiadał nam kol. *Vexler*. Mianowicie zdarzało się, że zwłoki dostarczano do pracowni po apelu wieczornym tak, że musiały tam przeleżeć do rana. Gdy któregoś dnia kol. *Vexler* stanął do pracy, z przerażeniem stwierdził zniknięcie wypreparowanej wątroby oraz wycięcie części pośladków ze zwłok. Zdarzyło się to na wiosnę 1944 roku, gdy głód panował w całym obozie cygańskim.

Głód i choroby panujące w obozie dla internowanych Cyganów były, jak to wiemy obecnie, po konfrontacji z pamiętnikiem *R. Hoessa*, wynikiem realizowania przez *Mengelego* rozkazu naczelnego dowódcy *SS H. Himmlera*, znanego tylko *Hoessowi* i lekarzom *SS*. W myśl tego rozkazu powinni oni w dyskretny sposób likwidować chorych Cyganów, a zwłaszcza dzieci [7]. Tak podstępny i wyrafinowany plan wyniszczenia Cyganów nie przyszedłby na myśl nie tylko ufnym i pogodnym Cyganom, ale nawet nam, starym więźniom, znającym metody nazistowskie. Patrzyliśmy tylko ze smutkiem, jak coraz bardziej maleje liczba Cyganów zamkniętych w obozie, tłumacząc to sobie złym wyżywieniem i pozbawieniem wolności ludzi przyzwyczajonych do swobodnego, koczowniczego życia. Toteż stan obozu cygańskiego na dzień 1. VI. 1944 roku — po odliczeniu tych, którzy zostali wysłani do innych obozów koncentracyjnych i zabici w komorach gazowych — wyniósł około 6 500. Od tej pory zaczyna się likwidacja obozu cygańskiego.

W pierwszych dniach czerwca 1944 roku wybrano Cyganów pochodzenia niemieckiego oraz młode kobiety i mężczyzn, łącznie 2 300 osób, i wysłano ich do innych obozów w Niemczech. Później się okazało, że do końca lipca przebywali oni w głównym obozie oświęcimskim, czekając na transport. W połowie czerwca zabrano spośród personelu szpitalnego wszystkie kobiety i skierowano je do obozu kobiecego w Brzezince. W połowie lipca 1944 roku odesłano do obozu macierzystego partię mężczyzn zatrudnionych w szpitalu, a 1. VIII. 1944 roku odeszli pozostali lekarze i pielęgniarze wraz ze starszym lekarzem szpitala, dr *R. Diemem*. Większość personelu szpitalnego, w tym wszyscy lekarze-Polacy, po odejściu ze szpitala cygańskiego zostali skierowani do pracy w karnych kompaniach obozu oświęcimskiego lub innych w głębi Niemiec, jak Mauthausen, Gusen itd.

Początkowo trudno nam było pojąć przyczyny tej niespodziewanej represji. Po jakimś czasie dowiedzieliśmy się, że zostaliśmy skierowani do karnych kompanii pod zarzutem — postawionym przez *Mengelego* — doprowadzenia do wyniszczenia Cyganów wskutek tendencyjnie złej pracy w szpitalu. Dla nas zaś stało się jasne, że *Mengele* chce się pozbyć — przez skierowanie do morderczej pracy w *SK* — niewygodnych świadków swej działalności w obozie cygańskim. W tym czasie pozostali w obozie cygańskim tylko lekarze narodowości żydowskiej, pod kierownictwem prof. *Epsteina*, ponieważ w wolnych barakach umieszczano Żydów węgierskich wyselekcjonowanych z transportów zabijanych w komorach gazowych. Pozostała również reszta Cyganów. Czy wiedzieli, jaki los ich czeka? Trudno przypuszczać, aby się nie domyślali, wszak od połowy maja 1944 roku byli naocznymi świadkami przywożenia pociągami masowych transportów Żydów węgierskich (rampa znajdowała się za drutami obozu cygańskiego) i kierowania ich drogą do krematorium. Kominy krematoriów dymiły wówczas dzień i noc. O losie reszty Cyganów wiemy z relacji kol. *T. Joachimowskiego*, pisarza z głównej kancelarii.

W dniu 1. VIII. 1944 roku po apelu wieczornym odprawiono z obozu resztę lekarzy i pielęgniarzy Polaków. W dwie godziny później na teren obozu przybył lekarz *SS Mengele* wraz z innymi *SS-manami* i więźniowie z *Sonderkommando*. Zarządzono tzw. *„Lagersperre"* (zamknięcie obozu) i wśród wrzasków *SS-manów* kazano Cyganom wychodzić z baraków. Rozgrywały się dramatyczne sceny. Cyganie chowali się po kątach baraków, matki kryły dzieci pod spódnice. Oto kilka przykładów dla zilustrowania sytuacji.

W *Kindergarten* zatrudniona była rodowita Niemka, *Helena Hannemann*. Została tam przeniesiona na swą prośbę z obozu kobiecego w Brzezince, gdyż w cygańskim obozie znajdowało się jej pięcioro dzieci, osadzonych jako mieszańcy. Mąż *Heleny* był bowiem Cyganem, ponieważ jednak w czasie aresztowania Cyganów walczył jako sierżant na froncie wschodnim, nie zdołano go wycofać i internować. *Helena Hannemann*, domyślając się, jaki los czeka Cyganów pozostawionych w obozie, błagała *Mengelego*, aby wraz z dziećmi przeniósł ją do obozu kobiecego. Gdy zaczęto wyrzucać Cyganów z baraków, *Hannemann* ukryła się wraz z dziećmi w izbie w *Kindergarten*. Stamtąd wyciągnięto ją siłą i wraz z jej dziećmi wtłoczono do reszty Cyganów.

Podobny los spotkał Cygankę nazwiskiem *Petermann*, zwaną przez nas Italianą z uwagi na jej urodę i wesołe usposobienie. Mąż *Petermann* był Niemcem, walczył na froncie w randze oficera. Wraz ze swym blondwłosym synkiem została ona również siłą wepchnięta w szeregi Cyganów stojących na głównej ulicy obozu.

Gdy już zebrano wszystkich Cyganów, pod silną eskortą *SS-manów* zaprowadzono ich do komór gazowych. Zabito tam 3 300 osób dorosłych i dzieci. Jak się zachowali Cyganie w obliczu śmierci, nie wiemy. Według słów *R. Hoessa*, relacjonował mu komendant obozu w Brzezince, *Schwarzhuber*, iż „żadna akcja

[7] Zob. Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. T. VII, 1952, str. 167.

likwidacyjna Żydów nie była tak ciężka, jak likwidacja Cyganów" [8].

Co się tyczy losu bliźniaków, trzeba wyjaśnić, że w dniu ostatecznej likwidacji Cyganów *Mengele* wywiózł „swych *zwillingów*" do głównego obozu, a ponieważ tam ich nie przyjęto, powrócił z nimi do obozu cygańskiego, następnie zaś osobiście rozstrzelał swych „ulubieńców" w przedsionku krematorium i kazał przeprowadzić sekcję zwłok zabitych bliźniaków dla celów „naukowych".

Tak więc w dniu 1 sierpnia 1944 roku obóz cygański przestał istnieć.

Oto zestawienie liczbowe, podające, ilu Cyganów pozostało przy życiu po likwidacji obozu:

od lutego 1943 do sierpnia 1944 roku przywieziono do obozu cygańskiego i zaewidencjonowano (10 899 mężczyzn i 10 097 kobiet);	20 996 osób
przywieziono transportem bez ewidencjonowania	1 700 osób;
łącznie przywieziono Cyganów:	22696

transportami wysłano do innych obozów [9]

w dniu 9 listopada 1943 roku około	300 osób
15 kwietnia 1944 roku	1 357 osób
24 maja 1944 roku	226 osób
z początkiem czerwca 1944 roku	2 300 osób
łącznie wysłano z obozu cygańskiego do innych obozów	4 194 osoby.

Z transportów tych odesłano z powrotem do Oświęcimia Cyganów nie nadających się do pracy, tj. starszych lub schorowanych oraz chłopców, dziewczęta i małe dzieci. Osoby te w Oświęcimiu wysłano do komór gazowych wprost z obozu głównego. I tak:

z transportów w kwietniu i maju 1944 roku zginęło w komorach gazowych	1 400 osób
z transportu czerwcowego w 1944 roku	400 osób
łącznie	1 800 osób.

Odliczyć więc należy z ogólnej liczby wysyłanych z obozu cygańskiego do innych obozów tych Cyganów, którzy po odesłaniu ich powtórnie do Oświęcimia zostali zabici w komorach gazowych, to jest 4 183 osoby minus 1 800 osób. Pozostają więc 2 383 osoby, które faktycznie wyszły z obozu cygańskiego do innych obozów. Dodawszy do tego 11 kobiet, które po sterylizacji zostały zwolnione z obozu, otrzymamy liczbę 2 394 Cyganów, pozostałych przy życiu w dniu likwidacji obozu, a więc 10,4% ogólnego stanu Cyganów przywiezionych do obozu.

W komorach gazowych zabito Cyganów:

z końcem lutego 1943 roku	1 700 osób
23 maja 1943 roku	1 035 osób
późną jesienią 1943 roku	68 osób
w czerwcu-lipcu 1944 roku (odesłani z transportu)	1 800 osób
1 sierpnia 1944 roku	3 300 osób.

Razem zagazowano: 7 903 osoby.

Zmarło więc w obozie — od lutego 1943 do sierpnia 1944 roku — przeszło 12 tysięcy Cyganów wskutek realizowania przez *Mengelego* cytowanego rozkazu *Himmlera*, wyniszczenia i chorób. Przeciętnie miesięcznie umierało 750 osób. Łącznie z zagazowanymi zginęło 20 302 ludzi, którzy nie byli żadnymi przestępcami ani w pojęciu prawa, ani nawet wrogami w pojęciu III Rzeszy.

Zresztą najlepiej charakteryzuje Cyganów *R. Hoess* w swej autobiografii (cytat z przytaczanego już tomu VII Biuletynu Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, str. 165 i 166): „Cyganów cechowała wielka ufność, jaką spotyka się u dzieci. W istocie swej pozostali dziećmi; byli lekkomyślni, bawili się chętnie także i przy pracy, której nigdy nie brali poważnie; w najgorszym nawet szukali dobrych stron — byli optymistami. U Cyganów nie zauważyłem nigdy ponurych, pełnych nienawiści spojrzeń. Gdy się przychodziło do obozu, wychodzili zaraz z baraków, grali na instrumentach, kazali dzieciom tańczyć, pokazywali swoje sztuczki. Gdy się do nich mówiło, odpowiadali swobodnie i ufnie, wypowiadali swoje życzenia. Zawsze miałem wrażenie, że niezupełnie zdawali sobie sprawę z tego, że są w więzieniu [...]. W obrębie poszczególnych rodów byli bardzo zespoleni i przywiązani do siebie [...]. Gdy byłem w Oranienburgu, Cyganie, którzy znali mnie z Oświęcimia, pytali często o swoich krewnych, jeszcze wtedy, kiedy tamci byli już dawno zagazowani. Trudno mi było dawać wymijające odpowiedzi, dlatego właśnie, że tak bardzo mi ufali. Jakkolwiek w Oświęcimiu miałem z nimi dużo kłopotu, byli moimi ulubionymi więźniami, o ile w ogóle można się tak wyrazić".

Lista personelu lekarskiego zatrudnionego w szpitalu obozu cygańskiego w Brzezince

L.p.	Nazwisko i imię	Nr obozowy	Narodowość	Funkcja
1.	*Bejlin Aron*	100736	Żyd z Polski	lekarz
2.	*Benjamin Max*	150608	Żyd	lekarz
3.	*Berkovici Jean*	159577	Żyd z Francji	lekarz
4.	*Budny Jerzy*		Polak	dentysta
5.	*Ciemięga Stanis.*	150098	Polak	lekarz
6.	*Czelny Stanisław*	93245	Polak	lekarz
7.	*De Jong Sally*	169834	Żyd z Francji	lekarz
8.	*Diem Rudolf*	10022	Polak	lekarz
9.	*Duś Przemysław*	80078	Polak	lekarz
10.	*v. Engelhardt Fr.*	114633	Polak	lekarz
11.	*Epstein Berthold*	79104	Żyd z Czech.	prof. med.
12.	*Gilewski*	—	Żyd z Polski	lekarz
13.	*Gralla Franciszek* (zginął na statku „Cap-Arcona")	21938	Polak ze Śląska	lekarz
14.	*Gromkowski J.* (zmarł w Mauthausen)	150463	Polak	lekarz

[8] Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. T. VII, str. 165.

[9] Dane z „Zeszytów Oświęcimskich" (nr 4 i 6) oraz od kol. *T. Joachimowskiego.*

15.	*Haremski Bron.*	138035	Polak	lekarz
16.	*Herz Leopold*	58884	Żyd	lekarz
17.	*Kopański Józef*	62372	Polak	lekarz
18.	*Kotulski Ludwik*	64819	Polak	
19.	*Kulesza Witold* (zmarł po wojnie)	63802	Polak	lekarz
20.	*Liberski Maks.*	97450	Polak	lekarz
21.	*Przybylski Adam* (zmarł w obozie cygańskim)	—	Polak	lekarz
22.	*Rabinowicz Wolf*	99739	Żyd	lekarz
23	*Schekter Michel*	65775	Żyd z Belgii	lekarz
24.	*Śliwiński Tadeusz*	68939	Polak	lekarz
25.	*Śnieszko Tadeusz*	29620	Polak	lekarz
26.	*Szajnfeld Szyja*	49093	Polak	lekarz
27.	*Szymański Tad.*	11785	Polak	lekarz
28.	*Weisskopf Rud.*	71264	Żyd z Czech.	lekarz
29.	*Vexler Jancu*	74151	Żyd z Belgii	lekarz
30.	*Wrona-Merski St.* (zmarł po wojnie)	13842	Polak	lekarz

Lista personelu pomocniczego zatrudnionego w szpitalu obozu cygańskiego w Brzezince

1.	*Badowska Leok.*	—	Polka	pom. piel.
2.	*Dubowska Gerta*	—	Polka	pom. piel.
3.	*Ginter Urszula*	—	Polka	piel. dyp.
4.	*Kobylińska*	—	Polka	pom. kan.
5.	*Kobylińska Anna*	—	Polka	pom. piel.
6.	*Lechman Irena*	—	Polka	pom. piel.
7.	*Leja Helena*	—	Polka	pom. piel.
8.	*Mańczakowa Mar.*	—	Polka	położna
9.	*Markowska-Szymańska Danuta*	43536	Polka	pom. kan.
10.	*Michalakowa*	—	Polka	pom. piel.
11.	*Nawrot Jadwiga*	—	Polka	pom. piel.
12.	*Ossowska Helena* (zmarła w obozie cygańskim)		Polka	pom. kan.
13.	*Polewczyńska Ir.*	—	Polka	pom. piel.
14.	*Prażmowska*	—	Polka	pom. piel.
15.	*Prażmowska Jad.*	—	Polka	sek. lek. SS
16.	*Stępińska Izabela*	—	Polka	pom. kan.
17.	*Wierzbicka Lud.*	—	Polka	pom. piel.

(Ponadto z kobiet było zatrudnionych 5 więźniarek narodowości rosyjskiej, nazwisk nie znamy, a tylko imiona: *Tania, Ania, Katia, Wala, Zima* oraz 2 Niemki: *Irena i Helena*).

18.	*Barcz Wojciech*	754	Polak	pis. kan. szpitala
19.	*Bartosiński Bol.* (zmarł po wojnie w Krakowie)	25521	Polak	pom. magazyn.
20.	*Berliński Bogdan*	—	Polak	pom. magazyn.
21.	*Bielawski Wład.*	—	Polak	magazynier
22.	*Chorąży Wład.* (zmarł po wojnie)	92275	Polak	zatr. w aptece
23.	*Chroszcz Erwin*	73530	Niemiec	blokowy
24.	*Cieliczko Roman* (zmarł po ucieczce z obozu)	—	Polak	
25.	*Czelny Kazimierz* (pozostał za granicą)	92238	Polak	pom. piel.
26.	*Doniec Borys*	137531	Polak	medyk
27.	*Dydusiak Jan* (zmarł w obozie cygańskim)	—	Polak	zatr, w aptece
28.	*Froehlich Stefan* (zmarł po wojnie)	—	Polak	kanc. szpit.
29.	*Głowacki Czesław*	4661	Polak	blokowy
30.	*Gawłowski Zyg.*	95540	Polak	pisarz
31.	*Halek Edward*	—	Polak	blokowy
32.	*Jabłoński Antoni* (zmarł w obozie cygańskim)	—	Polak	pomoc. dentyst.
33.	*Kalin Borys*	26603	Polak	medyk
34.	*Kijowski Jerzy*	34731	Polak	pisarz
35.	*Kopczewski Jerzy* (pozostał za granicą)	—	Polak	pom. piel.
36.	*Kozik Eugeniusz*	63686	Polak	pomoc. magaz.
37.	*Koch Hans*	10222	Niemiec	blokowy
38.	*Kurant Tadeusz*	4593	Polak	pisarz
39.	*Kwaśniewski Tad.*	—	Polak	blokowy
40.	*Lach Tadeusz* (obecnie architekt)	—	Polak	pisarz
41.	*Parys Tadeusz*	—	Polak	pomoc. kanc.
42.	*Pociecha Zyg.*	—	Polak	goniec
43.	*Rybka Zbigniew*	605	Polak	blokowy
44.	*Socha Stanisław*	5803	Polak	pomoc. piel.
45.	*Skólski Borys*	—	Polak	medyk
46	*Ślesicki Zbigniew*	—	Polak	pomoc. piel.
47.	*Szymkowiak J.*	—	Polak	pom. magaz.
48.	*Uhma Paweł*	18649	Polak	pom. piel.
49.	*Wesołowski Jerzy* (obecnie doc. dr *Jerzy Tabeau*)	—	Polak	pisarz

Uwaga: Nazwiska kolegów, przy których są podane numery obozowe, otrzymaliśmy z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

DOROTA LORSKA
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 52325)
Warszawa

Blok X w Oświęcimiu

W obozie oświęcimskim w rejonie szpitala obozowego, obok bloku XI, naprzeciw bloku XXI, znajduje się blok X, w którym lekarze *SS* przeprowadzali doświadczenia na kobietach. W bloku tym przebywałam około roku i na podstawie obserwacji, opowiadań i własnych przeżyć miałam sposobność poznać, co się tam działo.

Czy w dwadzieścia lat po oswobodzeniu obozu należy jeszcze wracać do tych spraw? Nie miałam co do tego wątpliwości, ale wydarzenia ostatniego roku utwierdziły mnie jeszcze bardziej w przekonaniu, że należy o tym najczarniejszym rozdziale historii medycyny szerzyć prawdę, uświadamiać ogół lekarzy i informować opinię publiczną. Dlatego chociaż ciężko

wracać pamięcią do przeżyć obozowych, postanowiłam opisać to, co się działo w bloku X, na razie krótko, a z czasem może wyczerpująco, aby pamięć o nieludzkim postępowaniu lekarzy *SS* pomogła ludziom być czujnymi wobec nieludzi.

W czerwcu 1943 roku zostałam aresztowana w Paryżu za udział w ruchu oporu; przekazana po śledztwie gestapo przez francuską kolaborancką policję, przybyłam transportem z Francji do Oświęcimia 2. VIII. 1943 roku. Na rampie zetknęłam się po raz pierwszy z lekarzem *SS*. To dr *Edward Wirths* tego dnia, a raczej nocy „wybierał" do obozu. Kazał wystąpić kobietom zamężnym i spośród nich wybrać około 100; znalazłam się między nimi i tak dostałam się na blok X. W owym czasie znajdowało się tam około 400 kobiet, Żydówek z 10 krajów Europy. Wszystkie stanowiły materiał doświadczalny dla lekarzy *SS*.

Wrażenie pierwszych dni jakiegoś koszmaru, będącego jakby mieszaniną piekła i domu wariatów, nie opuściło mnie jeszcze zupełnie dotychczas. Nadal się narzuca, kiedy myślą wracam do tego okresu, wraca też w snach i przypomina grozę i niesamowitość ówczesnego otoczenia.

Po kilku tygodniach zrozumiałam dokładnie, jaką działalność „naukową" rozwijają lekarze *SS*, jaką rolę spełniają ich współpracownicy spomiędzy *SS* i spośród więźniów. Udało mi się szczęśliwie w pierwszych dniach pobytu w bloku X nawiązać kontakt z grupą ruchu oporu przez więźnia z komanda dezynfekcyjnego, który miał z tego tytułu wstęp do bloku kobiecego.

Na zlecenie organizacji ruchu oporu opisałam wtedy w sposób szczegółowy i zwięzły doświadczenia wykonywane na więźniarkach bloku, ze szczególnym uwzględnieniem nazwisk *SS-manów* i innych osób, biorących udział w tych badaniach.

To sprawozdanie, pierwszy opis tego, co się działo w jedynym kobiecym bloku w obozie w Oświęcimiu, zostało z końcem roku 1943 przekazane przez kolegów *Tadeusza Hołuja* i *Stanisława Kłodzińskiego* poza obóz. Z satysfakcją stwierdziliśmy w kwietniu 1964 roku, że dokładne streszczenie owego raportu dotarło wówczas do Londynu. Znajduje się ono między innymi sprawozdaniami z obozu oświęcimskiego w materiałach krajowych w Polskim Ośrodku Dokumentacji z okresu II wojny światowej (*Polish Research Center, London*). Pisałam wtedy, w roku 1943, co następuje:

Na więźniarkach bloku X przeprowadzają doświadczenia lekarze *SS:* prof. *Carl Clauberg,* dr *Horst Schumann,* dr *Edward Wirths* i dr *Bruno Weber*. W bloku przebywa około 400 kobiet w dwóch dużych salach. „Zużyty materiał" odsyła się co pewien czas do kobiecego obozu w Brzezince i zastępuje się go „nowym materiałem" ze świeżo przybyłych transportów. Każdy z wymienionych lekarzy *SS* wybiera kobiety do swoich eksperymentów. Największa grupa, mniej więcej połowa więźniarek, „należy" do *Clauberga; Clauberg* i *Schumann,* to są główni eksperymentatorzy i blok X jest ich placówką doświadczalną. Pracownia *Clauberga* znajduje się na parterze po lewej stronie i składa się z gabinetu ginekologicznego i rentgenologicznego. Eksperyment polega na tym, że wybranym zamężnym kobietom wprowadza się do szyjki macicy strzykawką około 10 ml mętnego płynu. Po wstrzyknięciu wykonuje się zdjęcie radiologiczne organów rodnych. Wstrzykiwanie powtarza się u tych samych kobiet w odstępach kilkutygodniowych zawsze ze zdjęciem rentgenowskim. Celem jest wywołanie odczynu zapalnego w jajowodach, prowadzącego do ich uniedrożnienia i w wyniku tego do bezpłodności. Badania wykonuje nie zawsze sam *Clauberg,* czasem robią to pomocnicy (*SDG — Sanitäts-Dienst-Grad*), współpracuje z nim chemik dr *Göbel*. Wstrzyknięcia są bolesne. Często występują po nich objawy podrażnienia otrzewnej z gorączką, wymiotami, bólami podbrzusza. Te objawy występują częściej, gdy wstrzyknięcia są wykonywane przez *SDG,* a nie przez *Clauberga*. Ewidencję prowadzą i zdjęcia robią sanitariuszki wyszkolone przez samego *Clauberga,* przeważnie Słowaczki z pierwszych transportów, które zostały przeniesione z Brzezinki, gdzie *Clauberg* zaczął swoje eksperymenty. Nie widziałam wypadków śmiertelnych. Drugim co do ważności lekarzem *SS* w bloku X jest dr *Horst Schumann*. Do niego „należy" grupa około 30 dziewcząt w wieku od 16 do 19 lat z transportu z Salonik.

Dziewczęta zostały przez *Schumanna* naświetlone promieniami rentgenowskimi w Brzezince. W bloku X czeka ich dalszy ciąg eksperymentu. Niektóre przed moim przybyciem były operowane, usunięto im jeden jajnik. Z końcem września 1943 roku 10 spośród nich, w tym niektóre już raz operowane, zostały przeniesione na salę operacyjną w bloku XXI i w ciągu popołudnia zoperowane. U wszystkich wycięto jajniki. Operację wykonał więzień dr *Władysław Dering*. W nocy jedna z operowanych dziewcząt zmarła wskutek wewnętrznego krwotoku. Doświadczenia *H. Schumanna* polegają na sterylizacji promieniami X; operacje usunięcia jajników mają pozwolić na zbadanie histologicznych zmian zaszłych po napromieniowaniu.

Dalsza grupa doświadczalna składa się z kilkudziesięciu kobiet, które bada lekarz *SS* dr *Edward Wirths*. U nich bada się szyjkę macicy aparatem niemieckim zwanym kolposkopem. Pozwala on na wykonanie fotografii szyjki macicy. Z polecenia dr *Wirthsa* pobiera się wycinek z szyjki, bada się go histologicznie, celem ma być wykrycie wczesnego okresu raka macicy. Komplikacją zabiegu bywa dość duże krwawienie; nie widziałam wypadku śmiertelnego. Wreszcie jest czwarta grupa doświadczeń, którymi kieruje *SS* dr *Bruno Weber,* szef komanda *Hygiene-Institut*. Badania polegają na określaniu aglutynacji czerwonych ciałek krwi u różnych osób w różnych grupach krwi oraz określeniu miana aglutynacji po wstrzyknięciu niewielkiej ilości krwi grupy

odmiennej. Poza tym u kobiet tej grupy sanitariusze *SS (SDG)* pobierają krew poszczególnych grup w ilości 100 do 200 ml, służącą do prac nad białkami krwi, wykonywanych w pracowni w Rajsku. Na tym kończyło się suche wyliczenie faktów, których byłam świadkiem w roku 1943 w bloku X.

Trudno mi powstrzymać się od opisania pewnej sytuacji, pełnej dramatycznego napięcia, związanej z cytowanym sprawozdaniem. Otóż kiedy koledzy obozowi zwrócili się do mnie o opisanie wszystkiego, co odnosi się do eksperymentów lekarzy *SS*, napisałam to wieczorem, po zamknięciu bloku, w laboratorium *„Hygiene-Institut"*, podległym *SS Obersturmführerowi Weberowi*. Pisałam w zeszycie takim samym, jak ten, w którym zapisywałam grupy krwi pacjentek. Nazajutrz siedziałam z moją przyjaciółką mgr farmacji *Martą Malik* w laboratorium i razem uzupełniałyśmy tekst raportu. Byłym więźniom obozów koncentracyjnych znana jest funkcja *„Torwachy"*. *„Torwach"*, to była więźniarka pilnująca drzwi wejściowych. Teoretycznie po to, aby nikt z nas nie wyszedł z bloku, praktycznie — sygnalizowała na czas nadejście *SS-mana* spoza bloku. Tego rana *„Torwacha"* zawiodła, nie zauważyła, czy nie zdążyła zawiadomić na czas o nadejściu *obersturmführera Webera*. Nagle otworzyły się drzwi do naszej pracowni i wszedł cichym, kocim krokiem nasz zwierzchnik z nieodłącznym psem wilczurem. Wstałyśmy i zameldowałam, jak było w zwyczaju: *Zwei Häftlinge bei der Arbeit*. Na stole przed nami leżał zeszyt a w nim podany wyżej opis doświadczeń *SS-manów* w bloku X. Z formy i końcowej oceny wynikało wyraźnie, że opis nie jest pamiętnikiem, ale ma konkretne przeznaczenie. Do dziś pamiętam tę chwilę i myśli, które zdążyły mi przejść przez głowę. *Weber* wziął ów zeszyt do ręki, przerzucił mechanicznie kartki, nic nie spostrzegając, co na nich było napisane. Stałyśmy naprzeciw okna, które wychodziło na podwórko bloku XI. Okno było zabite deskami, ale wiedziałam, że ściana śmierci jest po lewej stronie i że tam chyba wkrótce staniemy. Tymczasem *Weber* oddał mi zeszyt i ze słowami *„machen Sie weiter"* opuścił pokój. Pod nami uginały się kolana i sporo czasu upłynęło, nim odzyskałyśmy równowagę. Wkrótce potem w umówiony sposób, przez gońca, zapisane kartki znalazły się w odpowiednich rękach w bloku XXI, a stamtąd powędrowały poza obóz, do Krakowa i, jak się okazało, szybko dotarły do Londynu.

W czasie pobytu w bloku X w Oświęcimiu miałam sposobność jeszcze później prześledzić poczynania prof. *Clauberga* w nowym bloku (*Lagererweiterung*), dokąd przeniesiono więźniarki bloku X w roku 1944. Nie ulegało wątpliwości, że ów znany w świecie naukowym ginekolog przygotowywał eksperymenty z dziedziny sztucznego zapładniania.

W świetle dokumentów znalezionych po wyzwoleniu obozu i zeznań wielu *SS-manów* obozu w Oświęcimiu można jeszcze lepiej sprecyzować i przeanalizować owe pseudonaukowe doświadczenia na więźniarkach bloku X. Dotyczy to eksperymentów prof. *Clauberga* i *Schumanna*. Wiadomo, że sterylizacja kobiet za pomocą miejscowego działania środków chemicznych, napromieniowania rentgenem, z usuwaniem jajników w niektórych przypadkach, wypróbowana w bloku X na więźniarkach Żydówkach, miała służyć do wypracowania metod sterylizacji narodów czy całych ras, których praw do istnienia nie uznawała Trzecia Rzesza.

Lekarze *SS* dotrzymywali tu kroku ideologom i prawodawcom; w osobach *Clauberga* i *Schumanna* pilnie pomagali w znalezieniu najlepszych metod ludobójstwa.

Pamiętam, że w r. 1945, po wyzwoleniu, francuski ginekolog prof. *Cuvier* prosił przez kolegów francuskich, którzy przebywali w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, abym do niego przyszła. W r. 1945 odwiedziłam go w Paryżu; wypytywał mnie bardzo szczegółowo, jak wyglądał prof. *Clauberg*, którego znałam z bloku X. Znał on bowiem prof. *Clauberga* z Królewca (*Königsberg*), bywał z nim wielokrotnie przed wojną na międzynarodowych zjazdach ginekologicznych. Znał go z ciekawych prac nad żółtym ciałkiem i chciał wiedzieć, czy to ten sam. Opis zgadzał się, ja sama nie miałam pewności, czy *Clauberg* był przed wojną profesorem w Królewcu. Prof. *Cuvier*, który wtedy dokładnie wypytywał mnie, na czym polegały doświadczenia *Clauberga* w bloku X, zostawił sobie cień nadziei, że to może nie ten sam człowiek, obok którego siedział na zjazdach i którego uważał za cenionego kolegę. Jednak okazało się, że to był ten sam człowiek: dawniej szanowany w świecie naukowym profesor, wynalazca, a w okresie hitlerowskim uniżony sługa, który polecał się *Himmlerowi* w listach donosząc, że jest już bliski realizacji celu. Celem było znalezienie metody, którą stosując jeden lekarz z pomocnym personelem będzie mógł wysterylizować wiele setek lub może nawet tysięcy kobiet dziennie.

Nietrudno wyobrazić sobie atmosferę, w jakiej żyły więźniarki w bloku X. Jako jedyny blok kobiecy w męskim obozie był blokiem zasadniczo odizolowanym od reszty *lagru*. Okna jego były zakratowane, zabite deskami, cały dzień przebywałyśmy przy świetle elektrycznym. Sąsiedztwo bloku XI i w związku z tym możliwość słyszenia i widzenia tego, co się tam rozgrywało powiększały jeszcze bardziej niepokój każdej więźniarki, świadomej, że oprócz ogólnego losu więźnia oświęcimskiego czeka ją jeszcze poddanie się eksperymentom lekarzy *SS*. Nie trzeba być psychologiem, aby zrozumieć, iż poza normalną udręką więźniarki obozu zagłady istniało coś wyjątkowo przytłaczającego w atmosferze tego bloku. Niewyczerpanym tematem była „naukowa" działalność lekarzy *SS* i strach, czemu zostanie poddane ciało, nim spopielone użyźni glebę oświęcimską.

Pamiętam szczególnie młode dziewczęta, te z Grecji, na których eksperymentował *Schumann*. Jak spłoszone zwierzątka kuliły się na

kojach z wyrazem lęku i nieufności w najczęściej ładnych oczach, które nie zdążyły się nasycić pięknem normalnego życia w Grecji, kraju, w którym się urodziły i wyrosły. Fakt, że się było w tym bloku jeszcze dodatkowo królikiem doświadczalnym, musiał wpłynąć na psychikę jak najniekorzystniej. Jak i gdzie indziej w obozie znalazły się tu więźniarki, które swym zachowaniem przyczyniały się do pogorszenia warunków, tłukąc, wyzywając, okradając. Znany system *SS-mański,* dający możliwość znęcania się jednych więźniów nad drugimi, działał i tutaj. Przybycie na blok X grupy więźniarek politycznych z Francji, wśród których znajdowałam się sama, rozpoczęło nowy rozdział w historii tego bloku. Dzięki kontaktom z mężczyznami, członkami organizacji ruchu oporu, udało się zmienić personel bloku X, a na pozostały wpłynąć korzystnie. Duże zrozumienie i pomoc wykazał ówczesny *Lagerältester* (starszy obozowy) *Ludwik Wörl,* komunista niemiecki, który uwięziony po dojściu do władzy Hitlera poznał wszystkie niemieckie obozy koncentracyjne. Drugim, który nam pomógł, był *Herman Langbein,* sekretarz naczelnego lekarza *SS* obozu doktora *Wirthsa,* były austriacki uczestnik Brygad Międzynarodowych w Hiszpanii. Dość na tym, że co było możliwe, zostało zmienione pod koniec 1943 roku.

Między więźniarkami znalazło się kilka utalentowanych kobiet. Pod kierownictwem *Hadasy Lerner* ze Lwowa urządzało się prawdziwe koncerty pieśni, recytacje, tańce. Prócz jęków i płaczu, odgłosów strzałów rozlegały się wówczas wieczorami po zamknięciu bloku, kiedy zostawałyśmy same, ludowe melodie wielu krajów Europy. Słowo wiążące *Hadasy Dédée* budziło zainteresowanie i tak zaczęły wracać wraz ze śmiechem ludzkie uczucia wzajemnej życzliwości, chęci pomagania sobie. Serca skamieniałe w obliczu nieludzkiego kataklizmu zaczęły tajać i odkrywać na nowo, że naturalne są uczucia przyjaźni, że człowiek człowiekowi nie musi być wilkiem, że lepiej mu jest, gdy bliźniemu jest bratem.

Z kobiet, które przebywały w bloku X w latach 1943—1945, zostało przy życiu, jeśli mi wiadomo, kilkadziesiąt; żyją w różnych krajach Europy i poza Europa. Kiedy zdarza się okazja i spotykają się gdzieś na świecie, wszystkie wracają myślą do tego okresu w bloku X, gdy śpiew i śmiech pomagał im przeżyć ciężkie chwile obozowego życia. Gdy mówię o tym, że przeżyło kilkadziesiąt kobiet z bloku X, popełniam może nieścisłość. W tym roku miałam sposobność spotkać się z grupą więźniarek z Salonik (ofiar dr *Schumanna* i więźnia dr *Deringa*), co do których byłam dotychczas pewna, że nie przeżyły obozu. Jest więc może na świecie więcej, niż te, o których wiem. Żyją też lekarki, które bądź to zostały skierowane przez lekarzy *SS* do opiekowania się chorymi w bloku X, jak Francuzka dr *Adelajda Hautval,* dr *Alina Brewda* z Warszawy, obecnie stale zamieszkała w Anglii, bądź to zostały skierowane do bloku X z transportami więźniarek lub pojedynczo, po pewnym czasie pracowały w laboratorium *Hygiene-Institut* w Rajsku, a mieszkały w bloku X, mając możność dokładnego poznania mechanizmu pseudonaukowych doświadczeń. W Polsce, oprócz autorki, znajduje się docent dr *Helena Meizel.*

Postawa lekarzy więźniów była bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na atmosferę życia więźniarek. Spróbuję najpierw określić ogólnie, jaka ona mogła być. W związku z doświadczeniami przeprowadzanymi w bloku X lekarze musieli, poza opieką nad chorymi, ustosunkować się do problemu pomagania lekarzom *SS* lub zastępowania ich przy pseudonaukowych doświadczeniach. Można było odmówić współdziałania, można było — nie wypowiedziawszy się kategorycznie — nie wykonać zlecenia niekorzystnego dla współwięźniów, można było je wykonać i wreszcie można było wykonać je wyjątkowo pilnie. Wszystkie te formy zachowania się można prześledzić na przykładach lekarzy z bloku X. Zacznę od najpiękniejszego. Lekarka Francuzka *Adelajda Hautval* [1], córka ewangelickiego pastora, została aresztowana w kwietniu 1942 roku za przejście linii demarkacyjnej między okupowaną a wolną Francją, kiedy w związku ze śmiercią matki, nie otrzymawszy przepustki, przekroczyła tę granicę. Znalazła się w więzieniu, gdzie byli też więźniowie Żydzi. Dr *Hautval* oburzała się głośno i krytykowała zachowanie się gestapowców w stosunku do Żydów. W odpowiedzi na to powiedziano jej, że jeśli jest przyjaciółką Żydów, to podzieli ich los. Kilka miesięcy była w więzieniu we Francji razem z żydowskimi więźniarkami. W styczniu 1943 roku w opasce „przyjaciółka Żydów" z żółtą gwiazdą przybyła do Oświęcimia. Z Brzezinki została wysłana do bloku X. Nie zgodziła się wykonywać badań kolposkopem, jak sobie tego życzył dr *Wirths.* Odmówiła dawania narkozy przy zabiegach, które wykonywał więzień, dr *Samuel,* Żyd niemiecki. Wezwana przez doktora *SS Wirthsa* dla wyjaśnienia swego zachowania miała z nim rozmowę, którą warto zachować w pamięci. *Wirths* usłyszawszy od dr *Hautval,* że odmówiła udziału w zabiegach, bo to jest niezgodne z jej poglądami, zapytał, czy nie zauważyła ona, że więźniarki Żydówki z bloku X są inne niż ona sama. Dlatego ją tam skierował, aby się o tym przekonała.

W tym obozie — odpowiedziała *Hautval* — jest dużo ludzi różniących się ode mnie, a pierwszy, to pan.

Myślę, że *Wirths* był tak zaskoczony, iż nawet nie pomyślał o ukaraniu więźniarki za tę odpowiedź. Przeniósł ją tylko z bloku X w Oświęcimiu, bo jej pobyt między więźniarkami tego bloku nie dał pożądanych wyników.

Podczas gdy dr *Hautval,* która w wielu sytuacjach postępowała w obozie według wskazań etyki i człowieczeństwa, jest wzorem lekarza w najszlachetniejszym wydaniu, to na

[1] Zob. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 119—121 (przyp. red.).

drugim krańcu w grupie lekarzy działających między więźniarkami bloku X umieściłabym dr *Deringa*. Dr *Hautval* była wzorem lekarza pełniącego swoje obowiązki, jak posłannictwo w każdych warunkach, a przede wszystkim w najcięższych. Ta niezwykle skromna, szlachetna kobieta oceniała bardzo trzeźwo sytuację w obozie. To ona wyjaśniła mi działalność lekarzy *SS* w bloku X w pierwszych dniach po moim przybyciu. Tłumaczyła mi równocześnie, że nas, świadków zbrodni lekarzy *SS*, nic nie uratuje, oni nie pozwolą, aby świat się kiedyś dowiedział, do czego byli zdolni. Z tego rozumowania logicznym wnioskiem dla *Hautval* było, że w krótkim okresie, który nam przyjdzie przeżyć w obozie, należy zachować się po ludzku w stosunku do współwięźniów. Trzeba podkreślić, że lekarze na ogół odcinali się korzystnie od ogółu więźniów i oprócz nielicznych jednostek zachowywali się z godnością. Wielu starało się ulżyć niedoli współwięźniów, ryzykując często życie, co zresztą w warunkach obozowych było sprawą codzienną. W ślad za kolegami lekarzami więźniowie, pełniący funkcje personelu średniego, pielęgniarze, *„schreiberzy"* dawali przykłady nieprzeciętnej odwagi. Przypominam sobie młodego czeskiego studenta medycyny, *Jana Bandlera, „schreibera"* XXI bloku. W czasie, gdy lekarze *SS* próbowali działania narkotyków na więźniach, lekarz obozowy *Wirths* wezwał kiedyś *Bandlera* i polecił mu przyprowadzić dwóch więźniów dla poddania ich badaniom. *Bandler* wrócił po pewnym czasie i powiedział, że znalazł tylko jednego więźnia. Gdzie on jest? — zapytał *Wirths*. To ja jestem — odpowiedział *Bandler*. *Wirths* spoliczkował go, ale żadnych innych konsekwencji *Bandler* nie poniósł.

Istnieje wiele przykładów dowodzących, że odważna postawa w stosunku do *SS-manów* wychodziła na lepsze więźniom niż uniżone płaszczenie się.

W tym świetle zachowanie się doktora *Deringa* i jemu podobnych nie znajduje żadnego wytłumaczenia: żadne względy, łącznie ze strachem o życie, nie powinny były doprowadzić lekarza do tak chętnego wykonywania rozkazów lekarzy *SS*.

Dochodzę do problemu najbardziej aktualnego z tematyki bloku X, mianowicie do zagadnienia winy lekarzy więźniów, którzy usuwali jajniki młodym dziewczętom uprzednio naświetlonym promieniami X. Nie czytającym prasy angielskiej podam w skrócie dane o procesie, który poruszył opinię lekarską w Londynie, w kwietniu 1964 roku (British Med. Journal z 16 maja 1964 r., vol. 1, str. 1321). Dr *Władysław Dering*, który wykonał w obozie wiele doświadczalnych operacji, w tym też na kobietach z bloku X, nie został, jak wiadomo, wydany Polsce przez Anglię w roku 1947, kiedy to rząd polski tego się domagał. W r. 1962 dr *Dering* wytoczył proces o zniesławienie *L. Urisowi*, autorowi powieści „Exodus". W książce tej znalazło się w rozdziale o obozie oświęcimskim zdanie, że dr *Dering* wykonał w bloku X 17 000 operacji doświadczalnych bez znieczulenia. Oskarżeni autor i wydawcy natychmiast sprostowali liczbę i okoliczności, utrzymując tylko, że dr *Dering* faktycznie wykonywał na więźniach operacje doświadczalne w mniejszej liczbie z użyciem niewłaściwego znieczulenia. Wobec tego nie zniesławia go w cytowanej książce. Rozprawa sądowa, która trwała przeszło trzy tygodnie, miała wiele emocjonujących epizodów i z procesu przeciw autorowi książki stała się procesem przeciw *Władysławowi Deringowi*, który w obozie sprzeniewierzył się etyce lekarskiej.

Świadkami obrony były kobiety i mężczyźni, ofiary eksperymentów dr *Deringa* z roku 1943, lekarze z Polski, Francji i Anglii i kompetentni lekarze angielscy jako rzeczoznawcy.

Nie będę rozwodziła się nad wrażeniem, jakie wywarły wypowiedzi ofiar eksperymentów. Upewniły one sędziego, jury i publiczność, że dr *Dering* wykonywał swoje dzieło bez najmniejszego żalu, raczej chętnie, bo mógł w ten sposób wyrazić posłuszeństwo *SS-manom* i liczyć na rekompensatę, która go rzeczywiście nie ominęła. Miał w r. 1944 wątpliwy zaszczyt zostać współpracownikiem prof. *Clauberga* w jego prywatnej klinice w Zabrzu.

Jak podkreślił adwokat obrony w procesie londyńskim lord *Gardiner*, dr *Dering* także w czasie rozprawy ani razu nie wykazał choćby cienia skruchy czy żalu, że w swoim czasie dopuścił się czynów karygodnych. Charakterystyczne jest, że sędzia *Lawton*, który starał się bezstronnie i jak najwnikliwiej rozpatrzyć i osądzić sprawę, pomylił się dwukrotnie i zwracając się do *Deringa* nazwał go oskarżonym, chociaż w tej sprawie był on oskarżycielem. Resumując sprawę przed wydaniem wyroku przez jury, sędzia stwierdził, że przebieg rozprawy pozwolił ustalić trzy fakty:

1) że dr *Dering* wykonał co najmniej 130 zabiegów eksperymentalnych na mężczyznach i kobietach, więźniach żydowskich, w ramach doświadczeń lekarzy *SS*, mających pomóc w eksterminacji Żydów i Słowian na terenach zajętych przez Niemców;

2) że dr *Dering* wykonał te operacje chętnie z dwóch powodów: dlatego, że był antysemitą i miał inny stosunek do Żydów niż do reszty pacjentów i dlatego, że chciał się wkupić w łaski *SS-manów* i zapewnić sobie zwolnienie z obozu;

3) że operacje te były wykonane w sposób niedelikatny, a wręcz brutalny.

Argumentacja dr *Deringa*, że działał dla dobra pacjentów usuwając naświetlone rentgenem jajniki i jądra, została odparta przez *Sir Bryan Wideyera*, profesora radiologii Uniwersytetu w Londynie, który stwierdził autorytatywnie, że w r. 1943 nikt nie przyjmował możliwości powstawania nowotworu pod wpływem promieni X. Zresztą podkreślając ten punkt widzenia dr *Dering* sam sobie przeczył, broniąc się z kolei tym, że odmowa wykonania polecenia *SS-mana* groziła karą — być może — i śmierci. Gdyby działał dla dobra chorych, to nie trzeba było rozkazów *SS-manów*,

a jeśli działał pod presją kary, to zdawał sobie sprawę, że to, co czyni, jest niesłuszne.

Profesor położnictwa i ginekologii uniwersytetów w Londynie i Cambridge, *W. Nixon*, podkreślił błędy fachowe stwierdzone na podstawie badania ofiar eksperymentów, jak też na podstawie ich zeznań i zeznań świadków lekarzy. Poza tym zapytany o stronę etyczną zagadnienia doświadczeń na ludziach bez ich zgody odpowiedział, że w ostatnich 2 400 latach wszyscy lekarze w Anglii i w Europie postępują w myśl przysięgi Hipokratesa, iż wiedzy lekarskiej użyją według swych umiejętności tylko dla dobra chorego, a nigdy na jego szkodę.

Na konkretne pytanie, jak by się on zachował w sytuacji, w jakiej był dr *Dering*, prof. *Nixon* odpowiedział, że gdyby musiał taką niepotrzebną, okaleczającą operację wykonać, zbrodnia ta prześladowałaby go do końca życia i wątpi, czy w ogóle mógłby w takiej sytuacji dalej żyć.

Wyrokiem jury dr *Dering* wygrał sprawę o zniesławienie, ale równocześnie jury przyznało mu odszkodowanie w wysokości pół pensa. Jak ktoś to słusznie określił, tak wysoko jury oceniło godność dr *Deringa* [2].

Mimo że upłynęło 21 lat od wydarzeń w bloku X, zagadnienie właściwej postawy lekarzy więźniów, winy lekarzy *SS* i niektórych lekarzy więźniów jest problemem, który nie był dość przeanalizowany na łamach prasy lekarskiej, a jest na pewno godny uwagi i szerszego opracowania.

STANISŁAWA LESZCZYŃSKA Łódź
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 41335)

Raport położnej z Oświęcimia*

W ciągu 38 lat wykonywania zawodu położnej dwa lata spędziłam jako położna-więzień w kobiecym obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka.

Wśród licznych transportów kobiet, które przybywały do tego obozu, nie brakowało kobiet ciężarnych. Funkcje położnej pełniłam tam kolejno w trzech blokach, nie różniących się ani budową, ani wewnętrznym urządzeniem, poza jedynym szczegółem, że jeden z nich posiadał posadzkę ułożoną z cegieł. Były to zbudowane z desek baraki o długości około 40 metrów, z licznymi szczelinami wygryzionymi przez szczury.

Teren obozu był niski i gliniasty, toteż podczas większych deszczów spływająca do wnętrza baraków woda sięgała kilkunastu centymetrów, a w barakach położonych niżej — nawet kilkudziesięciu.

Wewnątrz baraku, po obu stronach, wznosiły się trzypiętrowe koje. W każdej z nich — na brudnym sienniku, pełnym śladów zaschniętej krwi i kału — zmieścić się musiały trzy lub cztery chore kobiety. Było więc ciasno; chore musiały opuszczać nogi poza koje albo trzymać kolana pod brodą. Było także twardo, starta bowiem na proch słoma dawno uleciała w postaci kurzu, a chore kobiety leżały na gołych niemal deskach, w dodatku nie gładkich, bo pochodzących z części drzwi lub okiennic pościąganych ze starych budowli, z „filongami" odgniatającymi ciało i kości.

Pośrodku wzdłuż baraku ciągnął się piec w kształcie kanału, zbudowany z ciegieł, z paleniskami na krańcach. Służył on jako jedyne miejsce odbywania porodów, innego bowiem, choćby zaimprowizowanego, urządzenia na ten cel nie przeznaczono. Palono w nim corocznie zaledwie kilka razy. Dlatego też, szczególnie w okresie zimowym, dokuczało dotkliwe, przejmujące zimno, którego widoczną oznaką były zwisające z sufitu, a raczej z dachu, długie sople lodu.

Trzydzieści koi wydzielonych najbliżej pieca stanowiło tzw. sztubę położniczą.

W bloku panowały ogólnie: zakażenia, smród i pełno było wszelkiego rodzaju robactwa. Roiło się od szczurów, które odgryzały nosy, uszy, palce czy pięty opadłym z sił i nie mogącym się poruszać ciężko chorym kobietom.

W miarę możliwości odpędzałam szczury od chorych na zmianę z kobietą dyżurującą w nocy, tzw. *„nachtwachą"*. Pomagały nam chore rekonwalescentki, dzieląc się między sobą godzinami snu. Szczury, wypasione na zwłokach, wyrosły jak potężne koty. Nie bały się ludzi, a odpędzane kijami często chowały tylko łby, wbijając pazury w koje i szykując się do nowego ataku; lgnęły one do cuchnącego zapachu ciężko chorych kobiet, których nie było czym umyć i dla których nie miałyśmy świeżej odzieży. O wodę niezbędną do obmycia rodzącej matki i noworodka musiałam starać się sama, przy czym przyniesienie jednego wiadra wody pochłaniało około dwudziestu minut.

Niezmiernie liczne robactwo wszelkiego rodzaju wyzyskiwało swą biologiczną przewagę nad gasnącą żywotnością człowieka. Ofiarami stałej ofensywy robactwa i szczurów stawały się nie tylko chore kobiety, ale i nowo narodzone dzieci. Organizmy wyczerpane głodem i zimnem, udręczone torturami i chorobą, szyb-

* Referat wygłoszony 2 marca 1957 r. podczas uroczystości jubileuszu pracy położnych na terenie Oddziału Zdrowia Łódź-Bałuty.

[2] Zob. też: *J. Rawicz:* Anty-Dering. (Działalność lekarza *Władysława Deringa* w obozie oświęcimskim). Prawo i Życie, 1962, nr 13, str. 8 i 7 (przyp. red.).

ko umierały. Ogólna liczba chorych w bloku wynosiła od 1 000 do 1 200 osób. Spośród nich umierało codziennie kilkanaście. Ciała, wynoszone przed blok, były codziennym niemym raportem przeżytej tragedii.

W tych warunkach dola położnic była opłakana, a rola położnej — niezwykle trudna. Zupełnie brakowało środków aseptycznych, materiałów opatrunkowych i leków; całkowity przydział leków dla bloku wynosił zaledwie kilka tabletek aspiryny dziennie.

Początkowo zdana byłam wyłącznie na własne siły. W przypadkach powikłanych, wymagających interwencji lekarza specjalisty, jak np. ręcznego odklejenia łożyska, musiałam radzić sobie sama. Niemieccy lekarze obozowi *Rhode, Koenig* i *Mengele* nie mogli przecież „zbrukać" swego powołania lekarskiego niesieniem pomocy nie-Niemcom, toteż wzywać ich pomocy nie miałam prawa. W późniejszym okresie korzystałam kilkakrotnie z pomocy polskiej lekarki *Janiny Węgierskiej,* pracującej na innym oddziale, oddanej całkowicie chorym, a jeszcze później z pomocy również bardzo zacnej polskiej lekarki, *Ireny Koniecznej.* W czasie, gdy sama chorowałam na dur wysypkowy, wielką pomoc okazała mi niezwykle uczynna dr *Irena Białówna,* troskliwie opiekując się mną i moimi chorymi.

O pracy lekarzy w Oświęcimiu nie wspominam, gdyż to, co obserwowałam, przekracza moje możliwości wypowiedzenia się na temat wielkości lekarskiego powołania i bohatersko spełnionego obowiązku. Wielkość lekarzy, ich poświęcenie zastygły w źrenicach tych, którzy udręczeni niewolą i cierpieniem nigdy już nie przemówią. Lekarz walczył o życie stracone i za stracone życie poświęcał życie własne. Miał do dyspozycji przydział kilku aspiryn i wielkie serce. Tam lekarz pracował nie dla sławy, pochlebstwa czy zaspokojenia ambicji zawodowej; wszystkie te bodźce odpadły. Pozostał tylko lekarski obowiązek ratowania życia w każdym przypadku i w każdej sytuacji pomnożony przez współczucie dla człowieka.

Głównym schorzeniem dziesiątkującym kobiety była czerwonka. Często rozwolnione stolce chorych ściekały na koje ustawione niżej. Spośród innych ciężkich chorób panowały dury brzuszny i wysypkowy oraz złośliwa pęcherzyca. Pojawienie się na ciele chorej kilku rop nych pęcherzy — w przybliżeniu wielkości talerza — powodowało śmierć. Przypadki duru wysypkowego w miarę możliwości ukrywano przed *„lagerarztem"* (*SS-mańskim* lekarzem obozowym) zwykle w ten sposób, że na karcie chorobowej pisało się „grypa", ponieważ chore na dur były natychmiast tracone w krematorium. W zasadzie nikomu nie udało sie uniknąć tej choroby; masa wszy była tak olbrzymia, że zarażenie durem stało się zjawiskiem nieuniknionym dla każdego.

Główne pożywienie chorych, zgniłe, rozgotowane zielsko, zawierało bez przesady około 20% szczurzego kału.

W opisanych warunkach pracowałam przez 2 lata, dzień i noc, bez zastępstwa. W pracy pomagała mi niekiedy moja córka, Sylwia, lecz ciężkie choroby, które i jej nie ominęły, czyniły ją do tego przeważnie niezdolną.

Chore rodziły na piecu. Przeprowadziłam tam przeszło 3 tysiące porodów. Pomimo przerażającej masy brudu, robactwa, szczurów, pomimo chorób zakaźnych, braku wody oraz innych, nie dających się opisać okropności, działo się tam coś niezwykłego.

Pewnego razu *Lagerarzt* kazał mi złożyć sprawozdanie na temat zakażeń połogowych i śmiertelności wśród matek i noworodków. Odpowiedziałam wtedy, że nie miałam ani jednego przypadku śmiertelnego u matek i nowo narodzonych dzieci. *Lagerarzt* spojrzał na mnie z niedowierzaniem. Powiedział, że nawet najdoskonalej prowadzone kliniki uniwersytetów niemieckich nie mogą się poszczycić takim powodzeniem. W oczach jego czytałam gniew i nienawiść. Możliwe, że ogromnie wyniszczone organizmy były zbyt jałową pożywką dla bakterii.

Spodziewająca się rozwiązania kobieta zmuszona była odmawiać sobie przez czas dłuższy przydzielonej racji chleba, za który mogłaby — jak to powszechnie określano — zorganizować sobie prześcieradło. Prześcieradło darła na strzępy, przygotowując pieluszki i koszulki dla dziecka, żadnej bowiem wyprawki dzieci oczywiście nie otrzymywały.

Na oddziale brakowało wody, toteż pranie pieluszek nastręczało wiele trudności, zwłaszcza wobec surowego zakazu opuszczania bloku, jak i niemożności swobodnego poruszania się w nim. Wyprane pieluszki położnice suszyły na własnych plecach lub udach, rozwieszanie ich bowiem na widocznych miejscach było zabronione i mogło być karane śmiercią. Zasadą było, że dzieci nie otrzymywały żadnych przydziałów żywnościowych, nawet kropli mleka. Wysuszone głodem piersi matek drażniły tylko wargi noworodków, wyzwalając daremny odruch ssania i potęgując głód.

Do maja 1943 r. wszystkie dzieci urodzone w obozie oświęcimskim były mordowane w okrutny sposób: topiono je w beczułce. Czynności tych dokonywały *Schwester Klara* i *Schwester Pfani.* Pierwsza była z zawodu położną i dostała się do obozu za dzieciobójstwo. W związku z objęciem przeze mnie funkcji położnej zabroniono jej odbierania porodów, albowiem jako *„Berufsverbrecherin"* [1] była pozbawiona prawa wykonywania swego zawodu. Zlecono jej czynności, do których się bardziej nadawała. Powierzono jej także kierowniczą funkcję tzw. blokowej. Do pomocy przydzielono jej niemiecką ulicznicę — rudą i piegowatą *Schwester Pfani.* Po każdym porodzie z pokoju tych kobiet dochodził do uszu położnic głośny bulgot i długo się niekiedy utrzymujący plusk wody. Wkrótce potem matka mogła ujrzeć ciało swego dziecka rzucone przed blok i szarpane przez szczury.

W maju 1943 roku sytuacja niektórych dzieci uległa zmianie. Dzieci niebieskookie i jasno-

[1] Zawodowa zbrodniarka.

włose odbierano matkom i wysyłano do Nakła w celu wynarodowienia. Przejmujący płacz matek żegnał odjeżdżające transporty niemowląt.

Póki maleństwo przebywało przy matce, to już samo macierzyństwo stwarzało promień nadziei. Rozłąka z dzieckiem była straszna.

Myśląc o możliwościach odzyskania tych dzieci w przyszłości i o przywróceniu ich matkom, zorganizowałam sposób oznaczania niemowląt tatuażem, który nie zwracał uwagi *SS-manów*. Niejedną matkę pocieszała myśl, że odnajdzie kiedyś swoje utracone dziecko.

Dzieci żydowskie nadal tropiono z bezwzględną surowością. Nie było mowy o ukryciu dziecka żydowskiego lub zmieszaniu go z dziećmi nieżydowskimi. Wspomniane już „siostry" *Klara* i *Pfani* na przemian bacznie śledziły Żydówki w czasie porodu, uniemożliwiając zatajenie faktu narodzenia dziecka żydowskiego, które od razu tatuowano numerem matki, topiono w beczułce i wyrzucano przed blok.

Los pozostałych dzieci był najgorszy: marły one powolną śmiercią głodową. Skóra ich stawała się cienka, pergaminowata, przeświecały przez nią ścięgna, naczynia krwionośne i kości. Najdłużej przy życiu utrzymywały się dzieci radzieckie; liczba kobiet ze Związku Radzieckiego wynosiła około 50%.

Spośród bardzo wielu przeżytych tam tragedii szczególnie żywo zapamiętałam historię pewnej kobiety z Wilna, skazanej na pobyt w Oświęcimiu za udzielanie pomocy partyzantom.

Bezpośrednio po urodzeniu przez nią dziecka wywołano jej numer (numerem bowiem przywoływano więźnia). Poszłam ją wytłumaczyć, lecz to nic nie pomogło, spotęgowało tylko gniew. Zorientowałam się, że wzywają ją do krematorium. Owinęła dziecko w brudny papier i przycisnęła do piersi. Usta jej poruszały się bezgłośnie, widocznie chciała zaśpiewać maleństwu piosenkę, jak to nieraz czyniły tam matki, nucąc przeróżne kołysanki, którymi pragnęły wynagrodzić dzieciom dręczące je zimno, głód i niedolę. Wilnianka nie miała sił i nie mogła wydobyć głosu, tylko łzy cisnęły się jej spod powiek, padając na główkę małego skazańca. Trudno odpowiedzieć, co było bardziej tragiczne: czy ta jednoczesna śmierć obu najbliższych sobie istot, czy przeżywanie śmierci niemowlęcia, które ginęło na oczach matki, czy śmierć matki, połączona ze świadomością pozostawienia na łasce losu jej żywego dziecka.

Wśród tych koszmarnych wspomnień snuje się w mej świadomości jedna myśl. Mianowicie wszystkie dzieci urodziły się żywe. Ich celem było — żyć. Przeżyło obóz zaledwie trzydzieści. Kilkaset dzieci wywieziono do Nakła w celu wynarodowienia, przeszło 1 500 utopiły *Klara* i *Pfani*, z górą 1000 dzieci zmarło wskutek zimna i głodu [2]. W obozie koncentracyjnym wszystkie dzieci — wbrew wszelkim przewidywaniom i wbrew skrajnie nie sprzyjającym warunkom — rodziły się żywe i dobrze wyglądające. Natura, przeciwstawiając się nienawiści i eksterminacji, walczyła o swe prawa uparcie, nieznanymi rezerwami żywotności.

Nie miałam dotychczas okazji przekazać swego raportu położnej z obozu w Oświęcimiu. Swą relację składam w imieniu tych, którzy o swej krzywdzie nie mogli powiedzieć światu: w imieniu matki i dziecka.

OTTO WOLKEN Wiedeń
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 128828)

Gdy myślę o dzieciach....

Do najbardziej wstrząsających spraw w obozie oświęcimskim należały niewątpliwie dzieje nieletnich więźniów — dzieci, które z powagą ludzi dorosłych i w pełni dojrzałych szły na stracenie. Najbardziej — ilekroć wspominam owe ponure, oświęcimskie dni — boli mnie zagłada tylu tysięcy niewinnych istot, które w zaraniu swego życia zostały bestialsko zamordowane w komorach śmierci.

Gdy zeznawałem jako pierwszy świadek w ostatnim wielkim procesie oświęcimskim we Frankfurcie nad Menem, również nie mogłem opanować łez, wspominając mych najmłodszych współwięźniów. Pamiętam dzień 21 stycznia 1944 roku, datę jednej z największych selekcji, której ofiarą padła niemal reszta wszystkich więźniów żydowskiego pochodzenia w Brzezince. Dokonywałem wówczas lekarskiego, ostatniego już obchodu tych, których przeznaczeniem było zginąć w komorze gazowej. Między innymi zauważyłem może dziesięcioletniego chłopca z Będzina, imieniem Jurek.

— No, chłopcze — pragnąłem mu dodać otuchy.

— Nie bój się o mnie — odpowiedział — nie mam strachu przed śmiercią. To wszystko tu jest takie okropne, że tam, w górze, może już być tylko lepiej...

Przypominam sobie także rozmowę jednego z blokowych z pewnym dziewięcioletnim chłopcem żydowskim z Czechosłowacji, tuż po zagazowaniu pierwszego transportu z Terezina (Theresienstadt). Blokowy ironicznie spytał malca: Karli, ty jakoś dużo wiesz, jak na twój wiek... — A na to zapytany: Tak, to prawda, ja dużo umiem, ale niewiele już będę się mógł nauczyć. Dlatego mi bardzo smutno.

Cały obóz przekazywał sobie także ową mężo-

[2] Przytoczone tutaj w przybliżeniu dane liczbowe nie obejmują okresu do końca kwietnia 1943 roku.

ną odpowiedź pewnego młodego chłopca z Kowna, który — nim wsiadł do ciężarówki wiozącej transport do gazu — powiedział do towarzyszy: Nie płaczcie, przyjaciele... Widzieliście, jak mordowano waszych ojców, wasze matki, wasze siostry i waszych braci. Teraz my jesteśmy kolejnymi ofiarami, ale za to będziemy razem z nimi. Zobaczymy ich i połączymy się z nimi. O nas jednakże będzie mówić świat. A oni...

I tu, zwróciwszy się do otaczających *SS-manów*, wykrzyknął: Ale jedną satysfakcję mam! Jak wy będziecie zdychać, to pies za wami nie zapłacze... A zdychać będziecie jeszcze gorzej niż my...

Szczególnie tragiczny był los węgierskich Żydów, którzy przybyli do Oświęcimia niemal tuż przed zakończeniem wojny. Nie chcę tu wspominać o „Meksyku", czyli o odcinku budowy III *(Bauabschnitt III)*, który był zupełnie jeszcze prymitywny, bez jakichkolwiek urządzeń sanitarnych. Pracowało tam 50 tysięcy węgierskich dziewcząt przez cały dzień zupełnie nago, stąd też nazwa: Meksyk. Śmiertelność w tym obozie była tak potworna, iż przerastała wszystko, co do tej pory działo się w Oświęcimiu. Po dwóch miesiącach pozostały z 50 tysięcy zaledwie resztki, które przesiedlono do obozu B II b. Ale to rozdział godny odrębnego opracowania. Wróćmy do sprawy dzieci.

W transportach Żydów węgierskich znajdowało się również wielu młodocianych i dzieci. Początkowo umieszczono ich w obozie B II d, a później przeniesiono do kwarantanny, do obozu B II a. Tu wybuchła wśród nich epidemia płonicy, którą opanowano w stary i konsekwentny sposób. Zjawił się lekarz obozowy i zażądał „przesiedlenia" wszystkich chorych i podejrzanych o zakażenie płonicą do „innego obozu", czyli do gazu. Ponieważ nie miał on zaufania do naszych meldunków, zażądał skierowania na kwarantannę spośród więźniów specjalnego lekarza, który znany był ze szczególnej gorliwości w wysługiwaniu się *SS-manom*. On też podjął się nadzorowania obu bloków.

Po upływie kwarantanny młodociani zostali przekazani do głównego obozu i tam prawie wszyscy padli ofiarą sierpniowych selekcji. Ocalałą resztę skierowano z powrotem do obozu kwarantanny i utworzono z niej *Kartoffel-Einmiete Kommando*. Dziesięcioletni chłopcy, ledwie odziani, musieli przez dwanaście godzin bez przerwy znosić kartofle i transportować je do specjalnych bunkrów. Praca ta była mordercza dla ludzi dorosłych, a cóż dopiero mówić o dzieciach.

Z każdym dniem topniała liczba pracujących w tym *komandzie*, ale choć wszyscy lekarze-więźniowie wielokrotnie zwracali się z apelem do *Lagerarzta*, by spowodował choćby przydzielenie trochę węgla dla ogrzania bloku dziecięcego, owe starania nie odniosły żadnego skutku. Przemoczone i zziębnięte dzieci, wyczerpane pracą ponad siły, z lękiem oczekiwały każdego ranka.

Na nieletnich chłopców czyhały jednak w obozie jeszcze inne niebezpieczeństwa. Gdy ocalała reszta młodocianych została skierowana po przejściu kwarantanny do poszczególnych obozów, wielu z tych chłopców padło ofiarą zboczeńców. Zwłaszcza wielu *kapów*, przeważnie więźniów niemieckich, było elementem zwanym *„Sicherheitsverwahrung"*. Byli to zwykli zbrodniarze, oznaczeni w obozie zielonym trójkątem z wierzchołkiem do góry, w odróżnieniu od zawodowych przestępców, noszących trójkąt odwrócony podstawą do góry. O ile ci ostatni mieli, swoistą wprawdzie, ale przecież jakąś etykę i moralność, o tyle *„Sicherheitsverwahrung"* rekrutował się z najpospolitszych i najprymitywniejszych kryminalistów, pozbawionych jakichkolwiek hamulców moralnych. Niemal każdy z tych *kapów* tworzył sobie harem „piplów". Młodociani jednak bronili się, jak mogli, co kończyło się niejednokrotnie dramatycznymi spięciami.

Jedna z takich tragedii wzburzyła jesienią 1944 roku cały obóz w Monowicach. Pewien *kapo*, rozwścieczony oporem dwóch młodocianych, zabił ich w swej budzie na *komandzie* roboczym. Zbrodnię zaobserwowali jednakże inni więźniowie, którzy, powróciwszy do obozu, opowiedzieli o niej pozostałym. Tym razem przebrała się miara. Oburzeni więźniowie postanowili dokonać samosądu nad zwyrodnialcem. Przestraszeni *SS-mani*, obawiając się dalszego wrzenia w obozie, osadzili zboczeńca w bunkrze. Został on następnie publicznie powieszony w obozie monowickim. Był to jeden z nielicznych sprawiedliwych wyroków oświęcimskich.

*

* *

Wszystkie te obrazy wróciły do mnie, gdy stanąłem raz jeszcze oko w oko z katami oświęcimskimi we Frankfurcie. Każdy z nich ma tysiące ofiar na sumieniu.

Los każdego więźnia, to odrębna, tragiczna karta w dziejach ludzkości. Jednak mimo całego ogromu nieszczęść związanych z Oświęcimiem, zawsze najbardziej wzruszał mnie los dzieci. I ciągle mam przed oczyma tego małego, czarnego Icka z jakiejś niewielkiej mieściny, skądś z okolic Miechowa, również przez lekarza obozowego przeznaczonego do gazu. Pamiętam go, gdy przyszedł do mnie po selekcji i powiedział:

— Oho, *Lagerarzt* zapisał mój numer. To już koniec. Trudno. Ale wiesz, popatrz... Mam jeszcze całkiem dobre buty. Może znajdziesz kogoś, kto zechciałby je za porcję chleba. Mnie już one potrzebne nie będą. Na pewno... A tak bardzo chciałbym jeszcze przed śmiercią się najeść...

Dziewięcioletni chłopiec, dojrzały do śmierci i mający jedno jedyne, ostatnie życzenie: porcję chleba, by najeść się do syta...

Był to rok 1944. Dwudziesty wiek ludzkiej cywilizacji, jeśli liczyć od początku naszej ery. Czas, w którym my wszyscy żyliśmy. I nie zapomnimy.

LEON GŁOGOWSKI Katowice
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 1281)

Królik doświadczalny

Mimo że byłem lekarzem, prowadziłem *„Schreibstubę"* szpitalną. Władałem dobrze językiem niemieckim i byłem tam potrzebny.

W styczniu 1942 roku wybrano mnie do grupy osób, które szczepiono doświadczalnie nową szczepionką przeciwdurową. Niemcy szukali skutecznej broni, bo w ich szeregach zaczął się szerzyć dur wysypkowy. Zasadniczo byliśmy zadowoleni ze szczepienia, bo trudno było zdobyć szczepionkę Weigla w większych ilościach. Nie wiedzieliśmy, że to jest szczepionka doświadczalna i że jesteśmy pierwszymi królikami doświadczalnymi.

Jeszcze 9 dni pracowałem w *„Schreibstubie"*; w dziewiątym dniu doznałem tak strasznego bólu głowy, iż miałem wrażenie, że każdy włos na głowie jest niesłychanie bolesny. Skarżyłem się kolegom, na co mój przyjaciel *Wojciech Barcz* powiedział, że widocznie mam katar korzonków włosowych (*Haarwurzelkatarrh*). Musiałem się położyć. Koledzy dali mi jakąś tabletkę. Przypominam sobie jeszcze tyle, że w następnym dniu przy moim łóżku było kilku kolegów lekarzy, że mnie położono na nosze, a od tej chwili świadomość znikła. Obudziłem się po 21 dniach. Dowiedziałem się od kolegów, co się w tym czasie działo.

Jako *„Zugang"* przyjął mnie dr *Jan Pakowski* i usiłował zaaplikować mi większą dawkę sulfonamidów. Będąc zamroczony, wzbraniałem się i krzyczałem, że koledzy chcą mnie otruć. W tej sytuacji dr *Pakowski* rozpuścił dużą ilość tabletek czerwonych i zastosował w postaci lewatywy.

Miałem kilka razy stolec zupełnie czerwony, a poza tym leżałem jak kłoda, nie przyjmując pokarmu ani płynu. Pielęgnacja w tym stanie musiała być szczególnie trudna. Po kilku dniach wystąpiły objawy, które mogły wskazywać na chorobę ucha środkowego lub opon mózgowych. Wykonywałem lewą ręką ruchy dość rytmiczne, w kierunku kości ciemieniowej lewej. Zawezwano otologa dr *Wasilewskiego*, specjalistę w tej dziedzinie. Nakłuł on błonę bębenkową, lecz ropy tam nie było. Wobec tego dr *Pakowski* zrobił nakłucie lędźwiowe, odpuścił większą ilość płynu mózgowo-rdzeniowego i z zadowoleniem stwierdził, że niepokój ruchowy lewej ręki nieco ustał. Na pewno nie wytrzymałbym 21 dni bez pokarmu i płynu, gdyby nie pomoc dr *Pakowskiego*, który codziennie robił mi infuzję płynu pod skórę do uda.

W osiemnastym dniu choroby niewiele musiało być życia we mnie, skoro przygotowywano zgłoszenie zgonu. Mój przyjaciel nie ustawał jednak w leczeniu mnie i — o dziwo — w 21 dniu sąsiad z przeciwka zawołał doktora twierdząc, iż zauważył, jak mrugam oczami. Kilka godzin później pytano mnie, co mi podać. Prosiłem ponoć o piwo — no i przynieśli mi. Trzeba było mieć wielu przyjaciół, aby się taki napój udało przemycić do *lagru*!

Obudziłem się co prawda, ale jak wyglądałem! Cała moja skóra była jeszcze pokryta prawie fioletowymi plamkami. Plamki u innych chorych znikły już o wiele wcześniej. Skóra moja była sucha, podściółka wyschnięta, fałdy unoszone trzymały się, jak przy odwodnieniu. Byłem zupełnie osłabiony, wycieńczony; ręce i nogi miałem jak gdyby bez mięśni. Waga moja na pewno nie dochodziła do 36 kg. Nie było mowy o tym, abym mógł usiąść. Koledzy pytali mnie żartobliwie, co ja robiłem przez 21 dni. Opowiadałem im o koszmarnych snach, które mnie bez przerwy męczyły w ostatnich dniach, jak musiałem się przebić tunelem przez wysokie góry itp.

Po chorobie byłem stale głodny. Co mi koledzy przynieśli rano, to do wieczora znikało. *Alojzy Sosna* przyniósł mi rano kiszkę przypominającą zawartość kiełbasy, a wieczorem narzekałem, że mi nic nie przynosi do jedzenia. *Wincenty Mięsok*, który pracował w magazynie *SS*, też mnie zaopatrywał w jedzenie. *Wacek Kolonko* pracował przy „kanadzie" poza obozem. Zauważył tam nawet cytryny. Trudność polegała tylko na tym, aby je przenieść do obozu. Wszystkie komanda były bardzo skrupulatnie badane podczas powrotu do obozu przy bramie, a najmniejsze przewinienie powodowało *Stehebunker* albo wieszanie na słupku. Uszyłem *Wackowi* suspensorium, a on rzeczywiście przemycał mi w tym woreczku codziennie jakieś owoce. Ryzykował niemal życie. Ja sam kurczowo trzymałem się życia, prosiłem o byle jakie witaminy i odżywki z „kanady". Potrafiłem wypić butelkę tranu w ciągu czterech dni.

Zaledwie mogłem siadać i robić pierwsze kroki, spotkała mnie nieprzyjemna niespodzianka. Zjawił się ostry ból po lewej stronie w klatce piersiowej, utrudniający mi oddychanie. Dr *Pakowski* rozpoznał suche zapalenie opłucnej. Znalazł dla mnie zastrzyki wapnia. Po kilku dniach ból ustąpił, ale za to w jamie opłucnej uzbierał się płyn w takiej ilości, że w ciągu kilku dni przesunął całe śródpiersie na prawą stronę. I znowu byłem kaleką, bez powietrza, fizycznie wyczerpany. Musiałem leżeć. Codziennie aplikowano mi zastrzyk dożylny i to zawsze w tę samą żyłę, bo dostęp do mego łóżka był tylko z jednej strony. Niektórzy radzili mi, aby wysięk punktować. Polegałem jednak na radzie kolegi dr *Pakowskiego*, według którego nie było gwarancji całkowitego sterylnego wykonania punkcji. Na razie przy wysokim wysięku nie było gorączki,

Eksudat rzeczywiście zaczął się powoli cofać, bo go wypociłem. Kłopot był tylko ten, że za mało przybrałem na wadze. Miesiąc po chorobie ważyłem zaledwie 43 kg. Gdy myślałem, że wyzdrowieję i już psychicznie lepiej się czułem, spotkało mnie dodatkowo nowe nieszczęście. Dostałem dolegliwości serca, stany duszności jawiły się po najmniejszym wysiłku, a serce moje biło stale powyżej 140 na minutę. Psychicznie się załamałem. Był właśnie okres pisania listów; chciałem napisać, ale jak moja bazgranina wyglądała! Nigdy bym nie uwierzył, że pisanie listu — to taki wysiłek. Matka moja zbierała wszystkie listy; ze zmienionego charakteru pisma i z treści na pewno wywnioskowała, że coś niedobrego musiało się dziać w ostatnim miesiącu.

Rekonwalescencja moja przedłużała się. Figurowałem w spisie chorych, a powierzono mi opiekę nad chorymi w sali, w której leżałem. Z dnia na dzień umiałem robić więcej kroków. Interesował się mną *Lagerarzt* osobiście; był nim dr *Wutke* lub *Entress*. Zainteresowanie mną miało swój powód. Lekarz niemiecki przychodził kilkakrotnie do mojej sali i obserwował mnie przy pracy administracyjnej. Pewnego dnia przedstawił mi plan, według którego miałem działać. Miałem zebrać w jednej sali chorych z zapaleniem płuc o początkowej fazie, zaaplikować lekarstwo według jego schematu, wykonać badania laboratoryjne i rentgenologiczne i w odpowiedniej formie każdą historię choroby ująć pisemnie.

Wyznaczono do tego odpowiednią salę i *Lagerältester* wybrał pielęgniarzy. Z ambulatorium przysłano świeże przypadki zapalenia płuc. Pracę wykonywałem według zleceń, chociaż nieufnie na początku. Tabletki białe okazały się nowym sulfonamidem i nieomal pewnie likwidowały zapalenia płuc w kilku dniach. Karty historii choroby pisałem starannie; lekarz był bardzo zadowolony, jak gdyby mu chodziło o uzyskanie pracy doktorskiej.

Pracą kierowałem raczej administracyjnie z pomieszczenia, w którym się znajdowałem; przechodzenie przez ulicę do drugiego bloku było olbrzymim wysiłkiem. Trudno mi było wrócić do sił fizycznych. Jedzenie było bardzo marne; wartość kaloryczna nawet nie sięgała 1000 kalorii na dobę. Przez 3 miesiące nie było ani jednego ziemniaka. Dostawaliśmy codziennie tylko brukiew na obiad. O jakiejś potrawie z kaszy lub mięsa nawet nie można było marzyć. W tych warunkach pomoc kolegów z Rybnika — *Mięsoka, Sosny* i *Kolonki*, którzy pracowali poza obozem, a *Mięsok* nawet w magazynie *SS* — była bardzo cenna.

Dopiero w pierwszej połowie kwietnia dostarczono do obozu w Oświęcimiu znowu ziemniaki. Stały się one podstawowym produktem żywnościowym. Kto mógł, „organizował" sobie kilka ziemniaków i, nie czekając na ugotowanie, konsumował ziemniaki surowe w ukryciu. Nigdy bym przedtem nie sądził, że coś takiego może się zdarzyć. Dostawaliśmy jednego ziemniaka w łupinie w zupie; herbata — z liści jeżyn (ostrężyn) — była aż czarna, przykra w smaku.

Przebywanie w opisanej sytuacji byłoby dla mnie nieco znośniejsze, gdyby nie przykry fakt. Chorych przynoszono na oddział, nie zawsze po dezynfekcji. Potem leżeli oni przynajmniej 9 dni zamroczeni. W tych warunkach namnożyło się tyle pcheł, że mimo wyczerpania nie pozwoliły nam przespać nawet kilku godzin. Co wieczór wybijaliśmy regularnie nie mniej niż pięćset pcheł. Wszczepiały się one do koca i trudno je było wyciągnąć, więc tłukłem je żelaznym przedmiotem. Manewr ten był jednak daremny, jeżeli pozostali chorzy nie czynili tego samego ze swoimi kocami. Często w nocy nie wytrzymywałem i siadałem na desce, którą układałem między łóżkami. Masowo mnożące się pchły potrafiły więźnia wykończyć.

Tak się przedstawiają okoliczności dotyczące mojej choroby, wywołanej przez eksperymentalne zaszczepienie mi duru wysypkowego, ratowanie mego życia przez kolegów i okres rekonwalescencji w trudnych warunkach „szpitala" oświęcimskiego.

LEON GŁOGOWSKI
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 1281)
Katowice

„Szpital" w Brzezince

Po durze wysypkowym [1], a ostatnio po zapaleniu mięśnia sercowego na niewiele wysiłku fizycznego mogłem sobie pozwolić. Stale akcja serca była przyspieszona, tętno nie spadło poniżej 140 na minutę. Po kilku krokach byłem już bez tchu. Figurowałem jako chory, przy czym pełniłem funkcję pielęgniarza w tej samej sali. Aby mnie odróżnić od innych chorych, otrzymałem zamiast pasiaka odzienie prawie białe, lniane.

Nie spodziewałem się na razie żadnej zmiany w swoim położeniu, los jednak zrządził inaczej. Lekarz obozowy, widocznie po ostatniej „pracy doktorskiej", o której wspomniałem w poprzednim artykule, wybrał mnie do zadania wyraźnie lekarskiego. Dostałem rozkaz przygotowania się do przeprowadzki do Birke-

[1] Zob. poprzedni artykuł pt. „Królik doświadczalny".

nau. Słowo Brzezinka było mi już znane. Wykończono tam przy robotach ziemnych kilka tysięcy żołnierzy radzieckich. Pracowali tam w czasie ostrej zimy, w cieniutkich pasiakach, niemal bez jedzenia. Z pracy przywożono ich skostniałych i nieżywych autami ciężarowymi.

Zadanie lekarskie, które miałem wykonać, brzmiało lakonicznie: mam uruchomić na terenie Brzezinki szpital. Miałem tylko co do jednego obawę: jak się tam dostać. Poza tym radziłem się *Lagerältestera Bocka*, dał mi cenne wskazówki, kto w rewirze *SS* jest ważny i czym dysponuje. Wybierając się do *„SS-Revieru"*, prosiłem lekarza obozowego, ażeby mnie przedstawił jako swego wysłannika i ażeby magazyny mi szły na rękę. Przed wyruszeniem do Brzezinki *Lagerältester Bock* dał mi do pomocy dwóch więźniów, którzy, niestety, nic nie mieli do czynienia z lecznictwem. Jeden z nich miał numer 100; pamiętam go dobrze: był nieco arogancki, może z zawodu śpiewak, udawał ważniaka. Nazywał się prawdopodobnie *Gabryszewski*. Drugi żadnymi umiejętnościami się nie wyróżnił. Bardzo żałowałem, że nie zastrzegłem sobie prawa wyboru moich pomocników, wybrałbym bowiem kolegów lekarzy.

Z końcem kwietnia wyruszyliśmy pod ochroną *SS-mana* w kierunku Brzezinki. Z bramy *„sztamlagru"* na lewo przekroczyliśmy tor kolejowy, obserwując na prawo i lewo masy krzątających się więźniów, zatrudnionych przy różnorodnych pracach. Za torami *SS-man* się zatrzymał. Był to jak gdyby teren neutralny. Współwięźniowie pytali, czy mogą zapalić. *SS-man* nie przybliżył się do nich, tylko z trzymetrowej odległości rzucił pudełko zapałek. Na przebycie trzeciej części drogi potrzebowaliśmy przeszło godzinę. Przeprosiłem *SS-mana*, że szybciej iść nie mogę. On o tym już wiedział i zgodził się, mówiąc, że ma czas, byleby mnie tam dostawił. Od głównej bramy Brzezinki szliśmy jeszcze gościńcem blisko 800 metrów, potem obok idyllicznej *„Blockführerstuby"* na lewo i następnie na prawo do obozu. Po prawej stronie stał murowany dom łaźni, po lewej zaś kuchnia. Prosto biegł nie wykończony gościniec, obok głębokie rowy. Po lewej stronie było kilka baraków murowanych. Po prawej stawiano około 12 baraków drewnianych bez okien. Każdy taki barak był przeznaczony dla 800—1000 ludzi. Cały teren był błotnisty, miękki, z ogromnymi kałużami. Teren obozu dobrze zabezpieczono drutem i wieżyczkami. Przed drutami ciągnął się szeroki, głęboki rów, widocznie jedyna kanalizacja. Bardzo byłem niespokojny, co mnie tutaj czeka.

SS-man zaprowadził mnie do *Lagerältestera*. Był nim *Leon Wieczorek*, brutalny *kapo*, znany mi już ze *„sztamlagru"*. W roku 1940 na mocy jakiegoś doniesienia ów Leon Groźny wybrał mnie jako obiekt do wykończenia. Powiedział, że za trzy dni to załatwi. Już po pierwszym dniu byłem wyczerpany i bliski samobójstwa. Nie byłem przygotowany życiowo do *„hüpfen"* i *„kniebeugen"*. Mimo że byłem dobrym sportowcem i maraton nie przedstawiał dla mnie trudności, to jednak po pierwszym dniu już nie umiałem stać na nogach. Nie wiedziałem, jak wytrzymam następny dzień. Na szczęście Leon Groźny został odwołany i nie mógł swojej zabawy dokończyć.

Teraz byłem wobec Leona w korzystniejszej pozycji niż poprzednio. Niewiele musiałem mu się tłumaczyć. *SS-man* objaśniał, dlaczego mnie przyprowadził i że on zobowiązany jest iść mi na rękę. Resztę w pięknych słowach uzupełnił *Gabryszewski* i to bardzo ważnym tonem. Przedstawił mnie w randze niemal równej *Lagerältestera* w *Krankenbau*. Leon Groźny przyrzekł spełnić wszelkie moje zalecenia. Gdy prosiłem, żeby mi przedstawił tutejszego pielęgniarza, był mocno zdziwiony i zakłopotany. W Brzezince nie było pielęgniarza. Nikt nawet nie wiedział, co to jest leczenie chorych. Jeśli ktoś zachorował, dostawał w czasie apelu lub potem pałką w szyję i odstawiano go do trupiarni.

Z początkiem roku 1942 przesłano do Brzezinki około 10 tysięcy więźniów. W kwietniu było ich zaledwie 3 tysiące. Ze *„sztamlagru"* wysłano na krótko przed moim przybyciem blisko 5 tysięcy *„häftlingów"* do Brzezinki. Ludzie tutaj byli potrzebni do budowy rowów, dróg, a specjalnie baraków, których miało powstać kilkaset, a niektórzy twierdzili, że kilka tysięcy. Teraz zrozumiałem, dlaczego mnie tutaj przysłano.

Wychodząc z audiencji u Leona Groźnego, byłem zadowolony, że nie dostałem pałką, z którą się rzadko rozstawał. Poza tym byłem zapisany na stałe do stanu obozowego i nie musiałem stawać do apelu tak jak w *„sztamlagrze"*. Wspomniany już mój pomocnik, oznaczony numerem 100, wyszukał legowisko w baraku murowanym, „organizował" słomę i koce.

Na razie kilka dni byliśmy bez pracy, a ja snułem teoretyczne projekty uruchomienia czegoś, co by przypominało szpital obozowy.

Więźniowie szybko uporali się z budową baraków, wznosząc je z gotowych elementów. Wybrałem na szpital barak świeżo postawiony naprzeciw budynku, który przypominał łaźnię. *Lagerältester* zgodził się na to, dał mi nawet ludzi, ażeby urządzić pomieszczenia wewnętrzne. Trudność polegała na tym, że teren był zupełnie bagnisty i chodziło się jak po moczarach. Wobec tego w następnym dniu przedstawiłem u *Raportführera* prośbę, ażeby wnętrze baraku pokryć warstwą betonu i aby doprowadzić rurociągiem wodę z łaźni. Pierwsza moja prośba rzeczywiście została dość szybko wykonana — za kilka dni beton był gotowy i zainstalowano kranik z wodą.

Poprosiłem również o trzypiętrowe łóżka, słomę i sienniki. Wszystko to dostałem zupełnie nowe, jak gdyby przemysł niemiecki był przygotowany.

Gdy szpital był gotowy, poprosiłem zastępcę *Lagerführera*, *Blockführera*, sanitariusza i *Lagerältestera* na wizytację. Ponieważ wizytacja ta wypadła pomyślnie, zdobyłem się na śmiałość i poprosiłem o białe prześcieradła do każdego łóżka. Dostałem je. Szpital niemal nadawał się na pokaz.

Wkrótce zaczął się w szpitalu ruch. *Kapowie* już nie zabijali wszystkich; niektórych przysyłali do szpitala. Napełnił się on w ciągu kilku dni. Mógł pomieścić blisko tylu ludzi, co inne bloki mieszkalne. Personel szpitalny był wybrany według umiejętności i składał się z przedstawicieli różnych narodowości.

Administrację szpitala prowadziłem w małym pokoju przy wejściu do bloku od strony łaźni. Było to raczej małe przepierzenie, o kilku metrach kwadratowych, skąd widziało się wszystko, co się działo w bloku. Gdy tylko wszedł jakiś *SS-man*, krzyczałem głośno na cały blok *„Achtung"* i robiłem meldunek, jaki jest stan szpitala, ile trupów, a poza tym — *„Krankenbau ohne Neuigkeiten"*. Dostawaliśmy bardzo skąpe ilości lekarstw. Dozorowałem uczciwego wydawania porcji posiłkowych. Administracja zajmowała mi czas od rana do wieczora.

Do moich obowiązków należało przyjmowanie zgłoszeń zgonów. Meldunki zgonu dostarczali mi z bloków *szrajberzy* blokowi. Trupów było codziennie około 70—80, tzn. około 1% uwięzionych. Mogłem wyliczyć, że za sto dni już nikogo tutaj nie będzie. Czasem meldunków było więcej i odnosiło się wrażenie, że jakiś *kapo* zrobił spustoszenie. Niektórych *kapów* podglądałem w „robocie".

W obozie były dwa bloki dla wycieńczonych (*Körperschwach*; muzułmanie). Administracja tych bloków nie podlegała bezpośrednio administracji szpitala. Gdy pewnego dnia dostałem większą ilość *„totenmeldunków"* z tego bloku naraz i po godzinie znowu, wybrałem się na ten blok osobiście. Okazało się, że przyszedł tam *kapo Bernard* (Niemiec) i robił „porządek". Blok ów był za gęsto zaludniony. Więźniowie leżeli w kojach po 5 do 7 osób w jednej; z frontu tylko głowy były widoczne. *Kapo Bernard* przyszedł z maczugą, ustawił głowę wybranego więźnia na skraju koi i machnął maczugą raz w szyję. Trupa kazał wyciągnąć. Ten sam los spotkał dalszych więźniów. Gdy przyszedłem, leżało na ganku już blisko 100 trupów. *Kapo* nie zaprzestał procederu zabijania i wcale się nie speszył, gdy patrzyłem, jak umiejętnie zabija. Wcale nie był atletą; najwidoczniej mordowanie sprawiało mu przyjemność. Był to zresztą prawdziwy bandyta, miał zielony *„winkiel"*. Pytałem, czy mu to na dzisiaj wystarczy. On tłumaczył, że to robi, aby zyskać miejsce dla innych. Zabrał maczugę; powiedział, że nazajutrz znów przyjdzie. Już nie musiał przychodzić; komendantura znalazła inne rozwiązanie. Długo nie mogłem zrozumieć, że muzułmanie dobrowolnie mu nadstawiali głowy.

Kapowie zabijali każdy na swoim bloku. Jednego z nich pamiętam bardzo dobrze. Zabijał on nie tylko dla przyjemności, lecz także z chęci zysku. Był nim atleta *Izaak*. Już w *„sztamlagrze"* w karnej kompanii był sławny z potężnego ciosu. Tutaj w Brzezince nie nosił kija ani maczugi. Ustawiał sobie więźnia i uderzał krawędzią dłoni w szyję. Wystarczało jedno uderzenie i więźnia trzeba było odstawiać do trupiarni. *Izaak* wstydziłby się, gdyby musiał uderzyć dwa razy. Nie robił różnicy w narodowości. Chełpił mi się, że Żydów już wykończył blisko 2 tysiące.

Na *Izaaka* znalazł się sposób.

Gdy siedziałem przy biurku i przyjmowałem meldunki, zjawił się blokowy osobiście i przyniósł mi meldunki zgonów. Wydawało mi się dziwne, że sam blokowy przychodzi i pytałem, co się stało. Wśród meldunków znajdował się *„totenmeldung" kapo Izaaka*. Zdziwiłem się i powiedziałem, że go widziałem przy robocie rano, jak zabijał. Na pytanie, jaki miałem podać powód śmierci, blokowy odrzekł, że *„Herzschlag"*. Wszystko było dla mnie tak niezrozumiałe, że poszedłem go zobaczyć. Leżał w bloku martwy; miał klatkę piersiową zupełnie miękką, a każde żebro złamane. Gdy wchodził do bloku, dostał maczugą w serce, a potem trójka spiskowców skakała na nim. Obłupiono go przy tym. Podobno miał piersi owinięte dwoma sznurami brylantów. W tym triumwiracie było dwóch Żydów i jeden Polak (*Wierzbica* z Rybnika).

Pracy było dosyć. Jedni zajęci byli przy budowie dróg w obozie, inni przy stawianiu baraków drewnianych. Poza drutami przygotowywało się teren na nowe baraki, robiło się głębokie wykopy pod nowe krematorium, prowadzono roboty kanalizacyjne przy rowie królewskim (*„Königsgraben"*). Tam mniej więcej z końcem maja niektórzy więźniowie uciekli. Niemcy strzelali za nimi, *kapowie* niemieccy zatrzymali resztę pałkami, wskutek czego załoga opanowała sytuację. Więźniów wprowadzono do obozu, do bloku karnego. Oddział *SS-manów* „przeczesał" cały lasek i wszystkich tam ukrytych rozstrzelał. Ażeby pozbierać rozstrzelanych podczas ucieczki (*auf der Flucht erschossen*), sanitariusz niemiecki wybrał kilku pielęgniarzy. I znowu „przeczesano" cały lasek tak, że między dwoma *SS-manami* szedł jeden pielęgniarz. O ucieczce zresztą nikt nie myślał. Co się zobaczyło, odebrało wszelką chęć. Niektórzy leżeli jak zastrzeleni w ucieczce; jeśli jeszcze żyli, dobijano ich kulą w głowę. Niektórych znaleziono w rowie z wodą; sprytnie się schowali, ale nie udało im się skutecznie ukryć i zostali zastrzeleni. Trudno było znaleźć więźniów w ten sposób zastrzelonych. Konsekwencje ucieczki były straszne.

W następnym dniu cała świta z komendantury przyszła do obozu i udała się do bloku karnego, skąd od czasu do czasu słychać było stłumione pukanie. Podejrzewaliśmy, że zaczęła się częściowa likwidacja. Do bloku karnego zresztą doprowadzono poprzednio wszystkich więźniów, którzy nosili na plecach okrągłą czerwoną łatę jako podejrzani o ucieczkę. W obozie panowało zupełne przygnębienie. Wszyscy drżeli o los tych ludzi. Przeważnie byli to więźniowie, którzy fizycznie jeszcze dobrze wyglądali.

Już świta z komendantury urzędowała prawie godzinę, kiedy do szpitala przyszedł funkcjonariusz *SDG* (*Sanitätsdienstgrag*). Zabrał on

dwóch dentystów i mnie. Poprowadził nas do bloku karnego. Serca nam biły mocno. Gdy brama się otwarła, przedstawił się nam okropny widok. Na podwórku między blokiem karnym i blokiem dla *„körperschwachów"* siedziało w kuckach na tylnym planie przeszło 200 więźniów. Pod ścianą bloku znajdował się stos trupów. W środku podwórza leżał więzień twarzą do bruku, a *SS-man* z rewolwerem, lekko przechylony, strzelił mu w głowę. W chwili przestrzelenia głowa odskoczyła w górę i znowu opadła. „Załatwionego" więźnia rzucano na stertę trupów. Zrozumiałem, po co nas sprowadzono. Dentyści kontrolowali uzębienie, wyciągali złote zęby i wrzucali je do garnka. I tak przeszli całą hałdę zwłok. Tymczasem Niemcy prowadzili swój proceder dalej. Na to wszystko patrzyli ci, którzy siedzieli w kuckach. Gdy Niemcy rozstrzelali już przeszło 50 osób, zabawa im się znudziła. Zabrali swoje i poszli. Ja zajmowałem się transportowaniem trupów do *Leichenkammer.*

Odetchnęliśmy, gdy się komendantura wycofała. Nie oznaczało to jednak wcale zakończenia akcji. Przyszli *SS-mani,* pozostałym przy życiu związali ręce drutem, a z braku normalnego drutu użyli w tym celu kolczastego. Wyprowadzili ich z obozu. Ten przeszło 200-osobowy korowód przesunął się w kierunku lasu. Słychać było przekleństwa na *SS-manów.* Całą kompanię karną zaprowadzono do zagazowania. Przygnębiający był widok tych młodych ludzi, skazanych na śmierć.

Trupiarnia mieściła się w budynku murowanym, w obrębie drutów, ale bliżej budującego się krematorium. Urzędował tam *Szary* — mały, krępy więzień. Musiał współpracować teraz z *komandem* dentystów, które ustanowiono odtąd już na stałe. Jeden z nich, *Ludwik,* Żyd pochodzący ze Słowacji, był bardzo obrotny i umiał się dostosować do każdego wyjątkowego zadania. Więźniowie z tego *komanda* musieli się wyliczyć ze złotych zębów, które zabierał funkcjonariusz *SDG.* Później *komando* dentystów nawet się rozrosło. Zaczęto truć transporty, gdzieś poza obozem, skąd „dentyści" wracali z dużym łupem i psychicznie bardzo przygnębieni. Nie wolno im było mówić, co się tam działo i co widzieli.

Z początkiem czerwca 1942 roku codziennie przybywały do obozu transporty liczące po tysiąc i więcej ludzi. Przywożono ich z różnych stron Europy, z Holandii, Francji, Słowacji. Z Holandii przybywali przeważnie bogaci Żydzi, fizycznie gorzej wyglądający. Kieszenie mieli grubo wypchane dolarami kanadyjskimi. Dziwili się, że ich nikt nie podnosi z ziemi i że większą wartość przedstawiają keksy albo ser.

Transporty przechodziły przez łaźnię, gdzie nowo przybyłych rejestrowano, obłupiano, kąpano i tatuowano. Wszystkie rzeczy wrzucano do koszy, oddzielnie złoto i kosztowności, oddzielnie pieniądze, oddzielnie też przedmioty wartościowe i żywność. Zatrzymać można było tylko szczotkę do zębów.

Rejestrację oraz tatuowanie załatwiał personel szpitalny. Numer obozowy tatuowało się „maszynką". Przyrząd ten składał się z liter zaopatrzonych w rodzaj igieł. Ostrza po kilkusetkrotnym użyciu stawały się tępe i nie pomagało nawet uderzenie młotem na ten przyrząd, aby numer więźnia wyraźnie wyszedł. Niemal kości można było złamać przy tej czynności, trudno było patrzeć na te operacje. Zastanawiałem się, jak to się robi u tych, którzy dają sobie tatuować na piersiach całe obrazy. Jeden z grupy tatuujących pokazał mi w następnym dniu przyrząd składający się z dwóch igieł obok siebie i zademonstrował wykonanie. To wyglądało po ludzku. Od tej chwili już tylko w ten sposób wykonywano tatuaż numeru. Komando wykonujące tatuowanie nieco powiększono. Ludzie ci stali się specjalistami w tym zakresie. Przyjmowano zresztą dziennie blisko 2 tysiące osób.

W pierwszym bloku murowanym naprzeciw kuchni Niemcy uformowali nowe *komando,* które składało się z Żydów. Nikomu nie wolno było z nimi się stykać. Wchodzący w skład tego *komanda* wyruszali poza obóz, wykonywali tam jakąś robotę przy zwłokach; dobrze wyglądali, jedzenia mieli dosyć, nawet nie dbali o jedzenie obozowe. Początkowo zazdrościliśmy im. Czasem *SS-man* zabierał mnie tam do bloku. Polecał wtedy zbadać chorego i pytał, czy jest chory. Ponieważ stał obok, nie mogłem z badanym więźniem rozmawiać, a bardzo byłem ciekawy, co tam w lesie robią. Gdy ktoś był chory, *SS-man* zabierał go do *„sztamlagru".* Jednak już po kilku dniach wiedziałem, że chorych z tego *komanda*-tabu wcale nie transportowano do *„sztamlagru"*, tylko od razu do zagazowania. Zagadnąłem sanitariusza *Herberta Scherpego* (z *SDG*) o *komando* i dowiedziałem się, że to jest takie *„Himmelfahrtskommando"*, którego członków wymienia się okresowo. W tym momencie uprzytomniłem sobie, że są to ludzie pożałowania godni, a ich chwilowy „dobrobyt" jest krótkotrwały.

Codzienne transporty umożliwiły operowanie dużymi *komandami.* Żaden *kapo* nie liczył się więc z liczbą zabitych. Teren budowy przypominał mrowisko. Na dnie robót wykopkowych więźniowie pracowali nieraz aż do bioder w wodzie. *Komando* przynosiło stamtąd codziennie po pracy wiele osób w różnorodny sposób wykończonych. Niemcy bardzo się spieszyli z budową krematorium. Nie chcieli zabitych zakopywać w masowych grobach. Przeciwnie, już zakopanych kilkadziesiąt tysięcy odkopali i spalili na stosie, używając do zapalania *„Flammenwerfer"*. Okropny fetor można było przy odpowiednim wietrze wyczuć na odległość kilku kilometrów.

Praca w szpitalu szła normalnym tokiem (*„ohne Neuigkeiten"*). Szpital stale był przepełniony. Śmiertelnych wypadków było dużo, lekarstw mało; jedzenie marne. Według moich obliczeń, liczba kalorii dziennie nigdy nie dochodziła do tysiąca. Można było obliczyć, że każdy więzień zużywa własne białko, dlatego też bloki dla *„Körperschwachów"* stale były pełne. Niemcy od czasu do czasu przyjeżdżali i wywozili cały blok. Nie musieli nawet mówić,

dokąd, każdy w obozie wiedział, że do zagazowania i spalenia w krematorium. Z czasem zobojętniałem psychicznie na podobne wydarzenia i nie szarpałyby mi one nerwów, gdyby nie pewne przeżycie związane z bytowaniem w opisanych warunkach. Sanitariusz niemiecki przyniósł rano rozkaz, aby opróżnić cały blok wycieńczonych i szeregami ustawić ich na terenie przed blokiem. Zawezwałem blokowego i zawiadomiłem go o rozkazie, ażeby miał w pogotowiu listę obecnych. Byłem przekonany, że na tym sprawa dla mnie się skończy.

Obok mnie stał wspomniany już pielęgniarz *Ludwik*. Powiedział mi on, że w tym bloku jest jego krewny. Prosił mnie, abym go stamtąd wydostał. Niemcy jednak mieli listę całego stanu obecnych i skreślenie albo wyciągnięcie jednego od razu by „podpadło". *Ludwik* wszakże chodził za mną, jak gdyby przeczuwał jakieś rozwiązanie, którego ja nie widziałem. W południe przyszedł już chyba czwarty raz. Nic nie wykombinowałem, ale przy rozmowie obecny był właśnie szef trupiarni, *Szary*. Poniekąd on mi podlegał. Wyjaśniłem mu, o co chodzi. Ułożyłem plan działania: *Szary* miał pójść po obiedzie na blok dla *„körperschwachów"*, aby wyszukać tam kilku najlepszych, ustawić wśród nich krewniaka *Ludwika* i całą tę grupę postawić nieco na uboczu. Po przyjściu *Lagerarzta* dr *Entressa* miałem zameldować, że grupa ta, to zdolni do pracy i mogą być zwolnieni z bloku do *lagru*. *Ludwik* nie bardzo był zadowolony. Taki plan według niego nie miał żadnej szansy powodzenia. Ja sam stałem się nerwowy, niepotrzebnie chciałem bronić beznadziejnej sprawy. Nie pokazałem się w bloku dla *„körperschwachów"*.

Po południu przyjechał dr *Entress* ze swoją eskortą. Za nim przybyły auta ciężarowe. Udałem się w stronę bloku *„körperschwachów"*. Bliżej przy drodze siedziało szeregami 600 muzułmanów. Przed blokiem stała w szeregach duża, zwarta grupa około 180 ludzi. Zapytałem *Szarego*, czy to są ci wybrani. Kiedy przytaknął, zrobiło mi się słabo, myślałem bowiem, że będzie ich najwyżej kilkudziesięciu. Czasu do namysłu nie było. Dr *Entress* już szedł. Zameldowałem, że *„Krankenbau ohne Neuigkeiten"* i *„Block für Körperschwache angetreten"*. Na szczęście *Entress* sam zapytał, co to za kolonia przed blokiem. Z bardzo obojętną miną referowałem, że to zdolni do pracy i mogą iść do obozu. Dr *Entress* uważnie badał moją twarz, nie zauważył żadnego podstępu, przeszedł wzdłuż całej grupy, twarz po twarzy i wyrzucił jednego więźnia, który zresztą miał przeszło 60 lat. Następnie dał rozkaz do odmarszu.

Nerwy moje były napięte do ostateczności. Poza tym byłem gniewny na *Szarego*. Jakoś nie widziałem żadnego Polaka. Podejrzewałem, że są jeszcze w bloku. Dr *Entress* skierował się ku wejściu do bloku, ale przed otwartymi drzwiami zatrzymał się i zapytał, czy blok jest pusty. Z obojętną miną zameldowałem, że pusty. Śledziłem każdy ruch twarzy *Entressa*. Liczyłem na to, że się boi duru wysypkowego. Krótko się zastanowił, odwrócił się na obcasie i poszedł kierować całą akcją. Do bloku na szczęście nie wszedł. W bloku znalazłby moich znajomych, ukrytych chorych na dur, bo w szpitalu nie wolno było trzymać zakaźnie chorych.

Widziałem jeszcze, jak kapowie pomagali przy załadowywaniu aut ciężarowych i jak się popisywali okrucieństwem. Z resztką sił dowlokłem się do szpitala. Byłem zupełnie wyczerpany. Kolana miałem całkiem miękkie i nie mogłem stać przez cztery godziny.

Jedynie *Bogdan Gliński*, wówczas 20-letni więzień, który przeszedł dur w tym bloku, okazał wdzięczność. Wyszedł z obozu cały i odwiedził mnie w dwa lata po wyzwoleniu.

Coraz częściej zdarzały się wypadki duru wysypkowego. Mimo to osobnego bloku zakaźnego nie dostałem. Stale brakowało bloków wobec licznych „zugangów". W szpitalu ogólnym chorych na dur nie wolno było trzymać i często trzeba było dawać wykrętne odpowiedzi *Scharführerowi Scherpemu*. W dodatku *kapowie* niemieccy zachorowali i leżeli zamelinowani w swoich blokach. Mnie jako lekarza też tam do siebie wołali. Nie mogłem na razie o tym raportować.

Zachorował również *Lageräl tester Leon Wieczorek*. Człowiek ten, który chciał mnie wykończyć w roku 1940, prosił teraz o pomoc lekarską. Twierdził, że ja „jako lekarz" nic złego mu nie zrobię. Apelował do mojego sumienia lekarskiego. Miałem więc leczyć takiego bandytę. *Lageräl tester* był już w siódmym dniu choroby, jeszcze przytomny. Podziwiałem jego kondycję fizyczną. Kiedy następnego dnia przyszedł sanitariusz *Scherpe*, przedstawiłem mu cały problem duru. Nie chciałem brać odpowiedzialności za więźnia, który był *Reichsdeutschem*. Proponowałem, aby w ogóle *kapów* stąd zabrać i leczyć w rewirze *SS*. Następnego dnia przyjechała karetka po *Leona Groźnego*. Zaprowadziłem szofera i pomocnika do bloku i prosiłem, aby ostrożnie na noszach transportować chorego, który był nieco zamroczony. Uspokoiłem go, że już za godzinę będzie w dobrych rękach lekarskich. Brzydki los spłatał mu jednak figla. Pomocnik szofera, zwykły *SS-man*, musiał raz odsiedzieć karę w bunkrze i tam *Leon Groźny* źle się z nim obchodził. Teraz, gdy go zobaczył, oczy jego zabłysnęły nienawiścią i powiedział, że spokojnie i fachowo odstawi chorego do *„sztamlagru"*. Po załadowaniu zapytał szofera, ile ma benzyny. Nazajutrz dowiedziałem się, że jechali cztery godziny po największych wybojach. Gdy odstawili *Leona* do rąk dr *Grali* i *Deringa*, to już był bliski agonii. Pobiegli do dr *Entressa*, poprosili go do chorego, ażeby ktoś im nie zarzucił, że chorego „wykończyli". W końcu *Leon Groźny* w kilka godzin po przybyciu do *„sztamlagru"* wyzionął ducha.

Czy mój stan fizyczny się poprawił, trudno powiedzieć. Zresztą w ogóle nie liczyłem się z tym, że opuszczę obóz żywy. Koledzy, którym udowodniono kontakty z podziemiem, zostali od razu zlikwidowani. Wynikiem złego samopoczucia psychicznego były czasem despe-

rackie kroki i poczynania, bo własne życie w tej sytuacji nic nie było warte. Na razie byłem mimo wszystko kurczowo do tego życia przywiązany. Chciałem się wydostać z tego *inferno*.

Wpadłem na pomysł, że wszyscy *kapowie* Niemcy i w ogóle *Reichsdeutschery* z *Altreichu* winni być leczeni na specjalnym oddziale; myślą tą podzieliłem się z lekarzem niemieckim. Miałem nadzieję, że w ten sposób pozbędę się funkcji kierownika szpitala w Brzezince. Moje sugestie zostały przyjęte. Dr *Entress* omówił sprawę z *Lagerältesterem Bockiem* w *„sztamlagrze"*. *Bock* przeznaczył do tego celu dwa pokoje w bloku zakaźnym i wysłał do Brzezinki swego przyjaciela *Petera*, drobnego Niemca o łagodnym usposobieniu, pozbawionego jakichkolwiek umiejętności. *Peter* urządził się wygodnie w Brzezince, wygospodarowując dla siebie z ogólnej sali oddzielny pokoik jako blokowy. Takich aspiracji nie miałem; spałem w łóżku w ogólnej sali. Nie wiedziałem, co mnie czeka w *„sztamlagrze"*. Wolałem jednak być tylko lekarzem; chętnie opuściłem stanowisko kierownika szpitala.

Po wojnie odwiedziłem Brzezinkę. Po blokach naprzeciw łaźni nie pozostało śladu. Tam, gdzie stał szpital, zachowała się podłoga betonowa, odpowiadająca rozmiarowi bloku. Z betonu sterczy rura z kranikiem do wody.

Po moim pobycie w Brzezince pozostał ślad, którego nie zdołano zniszczyć.

JULIAN KIWAŁA
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 9143)

Kraków

„Szpital" w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942—1943

Kobiety, uwięzione w dziesięciu murowanych blokach i w jednym dobudowanym baraku drewnianym w *Stammlagrze* w Oświęcimiu, zostały w sierpniu 1942 roku przeniesione do obozu w Brzezince, w którym zajęły odcinek oznaczony jako B II a.

Uciążliwa praca fizyczna w tym obozie, głód, brak wody i jakichkolwiek urządzeń sanitarnych, olbrzymie zawszenie więźniarek, a przy tym nieludzkie warunki zakwaterowania, opisane już przez wielu współwięźniów, sprzyjały bardzo szybkiemu rozwojowi różnych epidemii.

W konsekwencji bloki przeznaczone na tzw. *„Revier"* zostały szybko wypełnione po brzegi. Ponieważ wskutek ciasnoty w rewirze nie można było pomieścić stale się zgłaszających chorych więźniarek, przeto władze obozowe *SS* posuwały się do wypraktykowanych już sposobów uszczuplenia tej liczby przez wyselekcjonowanie do gazu; przeważnie dotyczyło to podejrzanych o dur wysypkowy.

Dur wysypkowy rzeczywiście dominował nad innymi chorobami i coraz częściej zdarzały się przypadki zarażenia się załogi *SS*, a nawet śmierci niektórych *SS-manów* oraz ich rodzin. Strach pozostałych żołnierzy *SS* przed zarażeniem się durem stał się przyczyną, iż obóz ten nieczęsto oni odwiedzali.

W obozie zapanował nieład, największy w rewirze. Meldunki o stanie liczbowym coraz częściej były fikcyjne, do tego stopnia, że często wykazywano żyjących za zmarłych i odwrotnie, a los chorych uzależniono od „pielęgniarek", często zawodowych prostytutek pochodzenia niemieckiego.

Najprawdopodobniej z przyczyny opisanych warunków oddelegowano w pierwszych dniach października 1942 roku grupę więźniów lekarzy i pielęgniarzy (przeważnie już po przebytym durze wysypkowym) ze szpitala obozu w Oświęcimiu do pracy w szpitalu obozu żeńskiego w Brzezince. Praca ta — według założeń władz *SS* — miała polegać przede wszystkim na ustaleniu stanu liczbowego rewiru i na zidentyfikowaniu właściwych chorób. W grupie tej, składającej się przeważnie z lekarzy i pielęgniarzy bloków nr 21 i 28 [1], codziennie — w asyście *Lagerältestera Bocka* i podoficera służby zdrowia *SS*, tzw. *„SDG" (Sanitäts-Dienst-Grad)* — doprowadzani byliśmy do Brzezinki po apelu porannym i powracaliśmy na apel wieczorny w obozie męskim. Po powrocie wszyscy byliśmy poddawani co dzień szczegółowej dezynfekcji, a przyodziani w odkażoną odzież powracaliśmy do swoich bloków mieszkalnych.

Byliśmy już przeważnie tzw. „starymi numerami" i nie obce nam były widoki koszmarnego życia w obozie i nieludzkie traktowanie więźniów przez *SS-manów*.

To jednak, cośmy ujrzeli w Brzezince, wstrząsnęło nami ogromnie. To nie był obóz, to było istne piekło na ziemi, a określenie tych warunków przez lekarza *SS Thilo* jako „odbytu świata" jest najtrafniejsze. Pozostali lekarze i pielęgniarze z naszych bloków szpitalnych często nie chcieli nam wierzyć, gdyśmy opowiadali o tym, co się działo w tym obozie.

[1] *Wojciech Barcz, Czubak, Mieczysław Dembowski, Marian Dybus, Julian Kiwała, Witold Kosztowny, Zenon Ławski, Marian Mikołajczyk, dr Monkowski, Eugeniusz Obojski, Stanisław Paduch, Czesław Sowul, Jan Szary, Marian Toliński, Zygmunt Turzański, Nicet Włodarski, Jan Wolny,* dr *Bolesław Zbozień* i inni, których nazwisk niestety już nie pamiętam (przyp. J. K.).

Postanowiliśmy działać jak najprędzej, aby ratować uwięzione tam kobiety, wśród nich nasze matki, żony, siostry i inne bliskie osoby. Jak zwykle w takich sprawach, rej wiódł *Marian Toliński*, aptekarz bloku nr 28, później też *Jan Sikorski* z apteki „*SS-Revieru*". Wkrótce „zorganizowali" oni znaczny zasób środków opatrunkowych i lekarstw. Leki te przenosiliśmy codziennie, ukrywając je przed *SS-manami*.

Wieść o naszej grupie sanitarnej dotarła wkrótce i do innych bloków obozowych w Oświęcimiu. Koledzy odwiedzali nas codziennie po apelu wieczornym, prosząc o doręczenie wskazanym kobietom często odebranej sobie od ust porcji chleba, przekazanie grypsu lub „zorganizowanej" odzieży. Przyodziani nieraz w kilka swetrów, w damską bieliznę, wymaszerowywaliśmy do obozu żeńskiego.

Początkowo nie było wyraźnego programu naszego działania.

Ewidencjonowanie chorych — przy ciągle zmieniającej się obsadzie dochodzących lekarzy i pielęgniarzy — nie dawało władzom obozowym zadowolenia i właściwych wyników. Toteż po około czterech tygodniach przeniesiono doktorów *L. Głogowskiego, Monkowskiego* i *B. Zbozienia* oraz pielęgniarzy *Czubaka, W. Kielara, J. Kiwałę, Z. Ławskiego, S. Paducha, N. Włodarskiego, J. Wolnego* na stały pobyt do rewiru obozu w Brzezince, mieszczącego się w bloku nr 12 na odcinku B II b, przydzielając nam równocześnie poszczególne funkcje [2] w szpitalu żeńskim.

Rewir wówczas składał się z bloków 22, 23, 24, 25 i 26, w którym mieściły się „*Schreibstube*" i ambulans. Ponadto na terenie rewiru znajdował się barak oznaczony numerem 30 i stanowiący tzw. „*Roentgenraum*". W późniejszym okresie dokonywano w nim eksperymentalnych zabiegów sterylizacyjnych. Jedno skrzydło baraku nr 30 przeznaczone było na pomieszczenie mieszkalne personelu szpitalnego.

Organizacyjnie szpital bezpośrednio podlegał wówczas lekarzowi *SS* dr *Rhodemu*, który miał do pomocy podoficerów wspomnianej już służby zdrowia *SS* (tzw. SDG), *Hansa Nierzwickiego* i *Herberta Scherpego*. Na ich polecenie bloki szpitalne zostały ogrodzone drutem kolczastym, a funkcyjna, tzw. „*Torwache*", strzec miała przed wejściem osób nie upoważnionych. Do nie upoważnionych należeli również *SS-mani* z załogi obozu żeńskiego; na tym tle powstawały częste spory między personelem służby zdrowia *SS* a pozostałymi członkami załogi *SS*, którzy chętnie odwiedzali w celach seksualnych funkcyjne więźniarki pochodzenia niemieckiego.

Niezależnie od przydzielonych nam funkcji, początkowo wielokrotnie jeszcze o losie przyjęcia chorej do rewiru decydowały więźniarki: Niemka *Orli Reichert* jako *kapo* rewiru i Słowaczka *Ena Weiss*, pełniąca funkcję naczelnej lekarki. Również pozostałe byłe „pielęgniarki" Niemki i Słowaczki początkowo mocno sprzeciwiały się wszystkim naszym poleceniom, próbując za wszelką cenę kontynuować „metody leczenia" zalecane głównie przez Niemkę *Klarę*, popularnie określaną jako *Schwester Klara*. Nie mogliśmy jednakże drastycznie występować przeciwko nim, ponieważ nie można było uniknąć zauważenia przez nie leków i odzieży przemycanych przez nas. Systematycznie jednakże — pod kierunkiem dr *B. Zbozienia* — przystępowaliśmy do właściwej akcji sanitarnej. Nie była ona łatwa dla nas, a częstokroć uciążliwa dla chorych.

Pragnęliśmy przede wszystkim ustalić rodzaje i liczbę chorych oraz żądany przez władze *SS* stan liczbowy rewiru. Ustalenie nazwisk chorych natrafiało na bardzo duże trudności, ponieważ chore — często w obawie przed ewentualną selekcją do gazu — podawały mylne nazwiska i numery obozowe. Konfrontowanie tych danych z zapisami blokowymi przeważnie nie dawało rezultatu. Chore, zachowując ubrania przy sobie, często posiadały odmienne numery obozowe przyszyte na bluzach i na sukienkach. Drugą zasadniczą trudnością w ustaleniu stanu chorych było ukrywanie przez byłe funkcyjne nieżyjących już więźniarek i uwzględnianie ich w stanie żywych, aby uzyskać dodatkowe racje żywnościowe, wydawane zależnie od rannego stanu liczbowego.

Na wspólnej naradzie ustaliliśmy, że najpierw należy usunąć zwłoki z bloków, aby powstrzymać szalejącą już wówczas epidemię durów wysypkowego i brzusznego. Zwłoki te, złożone w jednym miejscu, przedstawiały makabryczny widok. Prawie wszystkie ukrywane zmarłe, w liczbie około 500, posiadały ślady wygryzionych oczodołów, podbrzusza i innych części ciała przez grasujące szczury. Wywiezione zostały do pobliskiego krematorium.

Z kolei próbowaliśmy zorganizować specjalistyczne bloki w zależności od rodzaju chorób, ale koncepcję tę szybko zarzuciliśmy sami z obawy przed ukazaniem władzom *SS* faktycznego stanu liczbowego poszczególnych chorób. I tak, chore po dokonaniu zabiegów chirurgicznych przez dr *B. Zbozienia* w bloku nr 22, w którym urządziliśmy oddział zabiegowy przy bardzo szczupłym jednak zasobie instrumentów, przenoszone były następnie do bloku 23 lub 24 bądź pozostawały w tym bloku.

Zabiegi chirurgiczne stosowano najczęściej przy zakażeniach ropnych lub chorobach ginekologiczno-położniczych, bez głębokiego uśpienia; operacje trwały po kilka minut. Dłuższych operacji — ze względu na brak dostosowanej sali — nie dokonywano. W tymże bloku dr *B. Zbozień* dokonał dwukrotnie zabiegu położniczego u więźniarek nowo przybyłych do obozu, ale los noworodków był okrutny. Na polecenie dr *SS Rhodego* zostały one utopione przez *Schwester Klarę* w wiadrze przeznaczonym na ekskrementy.

[2] Dr *Bolesław Zbozień* (jako naczelny lekarz), *Julian Kiwała* (jako blokowy nr 24), *Zenon Ławski* (jako blokowy nr 22) i *Jan Wolny* (jako blokowy) nr 23); pozostali przydzieleni na poszczególne bloki, przy czym w początkowym okresie *Nicet Włodarski* był blokowym bloku nr 25, przemienionego później na tzw. blok śmierci i „Leichenhalę".

Blok 23, określony przez nas jako „kwarantanna", gromadził przede wszystkim chore na dur wysypkowy lub po jego przebyciu. Oczywiście, niemal we wszystkich przypadkach założone karty chorobowe zawierały fikcyjne zapisy chorób i ciepłoty.

W bloku 24 staraliśmy się umieszczać nieco lżejsze przypadki, a wśród nich i wiele funkcyjnych Niemek z obozu żeńskiego. Nieraz improwizowanie pieczołowitej troski o te Niemki było z punktu widzenia ogółu dyskryminowanych opłacalne. I tak np. *Oberkapo „Bekleidungskammer"* po rychłym wyjściu ze „szpitala" zrewanżowała się darem potrzebnej nam liczby prześcieradeł na blok 24. W innych przypadkach rewanżowano się dostawą koców, ubrań, obuwia, misek, łyżek itp.

Ambulans w baraku *Schreibstuby* nr 26 nadal pełnił swą rolę izby przyjęć. Tam też zmieniano opatrunki więźniarkom pracującym i udzielano doraźnej pomocy lekarskiej. W tych przypadkach staraliśmy się mniej więcej o to, by opatrunki były trwalsze, używając do tego „zorganizowanych" bandaży muślinowych, ponieważ stosowanie przydzielanych nam bandaży papierowych było czystą abstrakcją.

Ogółem bloki gromadziły od 600 do 800 chorych, a nieraz liczba ta sięgała tysiąca.

Powoli zaczęliśmy decydować również o przyjmowaniu chorych na „rewir" i przeciwdziałać selekcjom do gazu, które nadal odbywały się w ambulansie. Chore przychodziły do ambulansu same lub przy pomocy innych, nieco zdrowszych kobiet, bądź też były przynoszone w kocach przez współwięźniarki. Asystujący dr *Zbozień* — mimo wyraźnych oznak choroby zakaźnej — przeważnie takie choroby określał jako zapalenie płuc i *„durchfall"* (krwawa biegunka). W rzeczywistości były to przypadki duru wysypkowego lub czerwonki i — prawdopodobnie — gorączki błotnej (rodzaj krętkowicy). Przyjętą na rewir chorą staraliśmy się nieco oczyścić w miejscach siedlisk wszy, ostrzyc włosy i — otuloną w koc, który niejednokrotnie był jeszcze dla wielu prześcieradłem i koszulą — przenieść lub doprowadzić na poszczególny blok.

Pomimo że ciasnota pomieszczeń była nadal dokuczliwa, chora odczuwała ulgę i w miarę dalszego przebywania w tej strasznej sytuacji nabierała ufności w dobrą wolę personelu szpitalnego, a co za tym idzie, zaczynała wierzyć w powrót do zdrowia i potrzebnych sił.

Znikoma ilość przydzielanych nam leków — tzn. przeważnie *bolus alba* (przeciwko biegunkom) i *„Schmerztabletten"*, przeznaczonych do stosowania we wszystkich przypadkach chorób — w żadnym wypadku nie mogła zaspokoić rzeczywistego zapotrzebowania. Nadal jedynym ratunkiem dla tych nieszczęśliwych kobiet były leki przemycane ze szpitala obozu w Oświęcimiu za pośrednictwem *komand* pracujących na terenie obozu żeńskiego. Środki te przenoszono w rozmaity sposób, np. w pustej butli tlenowej, w narzędziach instalatorskich, między podwójnymi dnami skrzyń itp. Pomimo represji grożących ze strony *SS-manów*, łącznie z karą śmierci, nieustraszonymi w tej akcji byli *Jerzy Baranowski, Edward Galiński, Michał Kula, Andrzej Rablin* i wielu innych kolegów.

W opisany sposób dostarczono nam leki przeciwbiegunkowe: bismut, opium, węgiel, tanalbinę; przeciwzapalne: prontosil, propidon, uliron, dagenan; nasercowe: kofeinę, kardiazol, strofantynę, glukozę, cebion; przeciwreumatyczne: aspirynę, chininę; bodźcowe: omnadynę, panodynę i inne, przewożone do Oświęcimia przez masowe transporty.

W przypadkach zapalenia płuc stosowaliśmy: stawianie baniek, okłady wilgotne, punkcje opłucne, nieraz z drenażem. Śmiertelność jednak nadal była zastraszająca. Codziennie w blokach „szpitalnych" umierało 100—150 chorych — głównie na dur wysypkowy i *„Durchfall"*. Zdawaliśmy sobie wówczas sprawę, że powodem tak bardzo nasilonej śmiertelności jest głównie całkowite zagłodzenie chorych, ponieważ z powodu niezdolności do pracy chore otrzymywały zmniejszone „racje żywnościowe". W miarę możliwości „organizowaliśmy" dożywianie chorych. W tym wypadku dla czytelników współczesnych trzeba zaznaczyć, że słowo „dożywianie" nie oznaczało właściwie „żywienia, karmienia dodatkowego, dostarczania brakującego pożywienia", ale wywalczanie pokarmu podstawowego. Dzielnie pomagały nam więźniarki z kuchni obozowej, nieobojętne na los chorych koleżanek. Ofiarne i narażone na wszelkie represje ze strony *SS* więźniarki: *Krystyna Cyankiewicz, Jadwiga Dylówna, Stefania Hercok, Halina Kinalska, Barbara Stefańska, Barbara Wiśniewska* i inne, których nazwiska zatarła niepamięć, jak tylko mogły, przydzielały nam „dodatkową ilość" zupy, ziemniaków, tzw. „herbaty", chleba i „dodatków żywnościowych".

W grudniu 1942 roku, kiedy w sąsiednim obozie męskim dur wysypkowy panował nadal, władze *SS* z obozu żeńskiego zarządziły również akcję odwszenia, tzw. *„Entlausung"*, na terenie rewiru żeńskiego. Akcja ta z powodu niskiej zewnętrznej temperatury oraz prymitywnych warunków kąpieli i dezynfekcji (całkowite zanurzanie chorych w beczkach drewnianych) spowodowała śmierć kilkuset chorych.

Pierwsze miesiące zimy 1942/1943 dotkliwie dały się we znaki chorym. Warunki w nie opalanych i przewiewnych barakach drewnianych, wybudowanych w typie stajni końskich, w których brakowało podłóg i właściwego oświetlenia — stały się nie do zniesienia. Przystąpiliśmy przeto za pośrednictwem kolegów z *komand* elektryków, instalatorów i stolarzy do możliwego w tych warunkach zabezpieczenia bloków przed zimnem, instalując między innymi piecyki „zorganizowane" z pustych jeszcze wtedy bloków mieszkalnych w obozie. Cegłami zostały wyłożone klepiska podłóg w niektórych blokach, jak również „obejścia" wokół bloków, gdzieśmy często uprzednio spotykali przechodzące z bloku na blok chore, utopione w błocie.

Elektrycy doprowadzili nam zwiększoną liczbę punktów świetlnych, a instalatorzy pod kierunkiem kolegów *Czesława Łacheckiego* i *Józefa Plaskury* w nielegalny też sposób zainstalowali prowizoryczne „łazienki" i „ustępy", mieszczące się w pobliżu tylnych drzwi wyjściowych. W ten sposób upragniona woda i światło dotarły do bloków szpitalnych, gdyż dotąd jedynym miejscem czerpania wody była w pobliżu kuchni studnia, wokół której codziennie po apelu wieczornym odbywały się dantejskie sceny dla zdobycia wody, przy stałym akompaniamencie świstu pejczy zwyrodniałych *SS-manek*.

Poza wymienionymi akcjami rozpoczęcie pracy w swoim zawodzie odsuniętych dotąd od praktyki dr *Stefanii Kościuszko* i dr *Janiny Węgierskiej*, jak i stale rosnąca z każdym dniem grupa ofiarnych, nowo mianowanych pielęgniarek [3] zaczęły zdecydowanie eliminować z rewiru zwyrodnialców, dla których zawód pielęgniarza równał się zawodowi zbrodniarza.

Krystalizowała się prężność organizacyjna rewiru, a zawdzięczać to można było między innymi niesamowitemu lękowi *SS-manów* przed słowem „*Revier*", który w dalszym ciągu utożsamiali z durem wysypkowym.

Pod koniec marca roku 1943 — w przeddzień uruchomienia transportów więźniów z obozu w Oświęcimiu do obozu Neuengamme i innych — zostaliśmy ponownie przeniesieni do obozu macierzystego w Oświęcimiu. Z nie znanych nam powodów jedynie dr *B. Zbozień* i pielęgniarze *Wiesław Kielar* i *Stanisław Paduch* zostali w Brzezince. Być może, częste zatargi obozowe z władzami *SS-Revieru* były przyczyną naszego niespodziewanego powrotu do Oświęcimia.

Opuszczając szpital żeński w Brzezince, byliśmy głęboko przekonani, że uczyniliśmy wszystko, co było w naszej mocy, aby — nie szczędząc sił mimo grożących represji ze strony *SS-manów* — przynieść chorym ulgę w cierpieniu i w odzyskaniu wiary w szczęśliwe wyjście z życiem.

Wśród wielu przeżyć w tymże obozie dwa z nich wstrząsnęły mną jednakże najgłębiej i ich opisem pragnąłbym zakończyć te relacje.

W listopadzie lub w grudniu roku 1942 przybył do Oświecimia transport z obozu lubelskiego. Wśród kobiet tam się znajdujących były trzy matki kilkutygodniowych niemowląt oraz trzy ciężarne kobiety, które spodziewały się rozwiązania w najbliższym czasie. Umieszczono je w bloku 24, gdzie nazajutrz urodziły troje dzieci. Poród odebrał dr *B. Zbozień*. Przez kilka dni ukrywaliśmy dzieci przed *SS-manami*, co było o tyle łatwe, że — jak już wspomniano — *SS-mani* bojąc się duru nie wchodzili do bloków szpitalnych. Po kilku dniach dr *SS Rhode* dowiedział się jednak o niemowlętach i polecił mi umieścić je w stanie liczbowym bloku.

Dzieci te były ulubieńcami całego bloku. Początkowo pokarm, jak mleko, chleb biały dla matek „organizowaliśmy" w kuchni obozowej obozu męskiego. Po około dwóch tygodniach, pewnego dnia rano po przyjściu do pracy, sanitariuszka *Halina Skonieczna* zgłosiła mi, że poprzedniego dnia, w późnych godzinach wieczornych, zjawił się wspomniany już podoficer *SS SDG Nierzwicki*, ubrany już w biały kitel, i zarządził natychmiastowe przeniesienie matek i dzieci do bloku nr 25, określanego wówczas jako blok śmierci. Pobiegłem natychmiast do kostnicy mieszczącej się w tym bloku i stwierdziłem, że i matki, i dzieci, tj. sześć kobiet i sześć niemowląt, już nie żyły. Wszystkie zwłoki miały na piersiach w okolicy serca ślady ukłucia igły. W ciągu dnia zjawił się dr *SS Rhode* i polecił mi skreślić ze stanu liczebnego bloku zarówno matki, jak i dzieci.

W listopadzie 1942 roku w bloku nr 24, tuż przy drzwiach wejściowych, leżała kilkunastoletnia chora po przebytym durze wysypkowym, *Danuta Terlikowska* z Warszawy. Jej pogodna, ładna twarz i silna odporność psychiczna były przyczyną, że od razu zyskała wśród nas pełną sympatię. Staraliśmy się ją często odwiedzać i słuchaliśmy jej dziewczęcych opowiadań i treści ostatniego listu otrzymanego od matki. Pomimo że list ten przepajała troska matczyna o zdrowie córki i że wyrażał zmartwienie z powodu nadchodzącej zimy, czytała go ze spokojem, powtarzając tylko słowa: „jaka kochana jest moja mamusia".

Wstrzykiwana glukoza i cebion oraz intensywne i racjonalne posiłki „zorganizowane" przez nas szybko przywracały *Danucie* zdrowie. Wiedziała o tym, że jest przez nas ogólnie lubiana i cieszyła się z tego bardzo. Pewnego dnia poprosiła mnie o pozostawienie jej na noc zegarka, którego wskazówki miały skracać czas naszego przyjścia w dniu następnym. Ten dzień okazał się wszakże tragiczny. Wyszliśmy z obozu męskiego z wiadomością, że w dniu tym dokonane będą egzekucje między innymi i na naszych kolegach pielęgniarzach ze szpitala w Oświecimiu. Około godziny 11 wezwano mnie na blok 24 i powierzono mi przygotowanie na godz. 12 do transportu samochodowego *Danutę Terlikowską*. Ponieważ już wiedzieliśmy, że jest ona bardzo obciążona politycznie przez gestapo, w pierwszej chwili sadziliśmy, że wzywają ją na przesłuchanie. Kiedyśmy jednakże dowiedzieli sie od dowódcy *SS-mana*, że ma zostać przewieziona do bloku 20 w Oświęcimiu, wiedzieliśmy, że czeka ją rychła śmierć. Ona jedna tylko nie miała żadnych złudzeń. Znała dobrze metody tamtejszych oprawców. Słaba jeszcze, z wielkim trudem przywdziała „lagrowe" ubranie i wówczas zapytała mnie niespodziewanie: „Bobi, co robi człowiek, jeżeli pozostała mu jeszcze tylko jedna godzina życia?" Pytała dalej: „Czy sie modli do Boga, czy też..." — i zamilkła. Szybko jednak już opanowana poprosiła mnie, bym zamiast odpowiedzi opowiedział jej coś o sobie.

[3] *Monika Galica, Magda Hermes, Halina Kinalska, Wanda Mende, Dusia i Ania Patoczkówne, Jadwiga Prażmowska, Halina Schneiderska, Halina Skonieczna, Zdzisława Sosnowska, Barbara Stefańska* i inne.

Nie mogłem. Pobiegłem do dr *B. Zbozienia*, z którym się tutaj zżyłem jeszcze bliżej, i opowiedziałem mu o tym. Był załamany całkowicie. Rozmyślał, czyby nie lepiej było, gdyby ta nieunikniona śmierć nastąpiła o kilkanaście dni wcześniej, gdy *Danuta* była jeszcze nieprzytomna z gorączki.

Powróciliśmy na blok 24 i — całując ją serdecznie — wnieśliśmy ją na noszach do samochodu sanitarnego. Stojąc obok siebie, śledziliśmy oddalającą się metr za metrem drogą nam współwięźniarkę, a kiedy samochód był już niewidoczny, ze łzami w oczach rzuciliśmy się w ramiona, tłumiąc żal i nienawiść. Gdyśmy powrócili do obozu męskiego, dowiedzieliśmy się, że *Danuta Terlikowska* została zabita zastrzykiem fenolu przez podoficera *SS Klehra*, zachowując do ostatniej chwili największą godność Polki.

JAN WOLNY Witoszyce — Jarocin
(były więzień obozu koncentracyjnego Dachau nr 8394 i Oświęcim-Brzezinka nr 15496)

O organizowaniu pomocy lekarsko—sanitarnej w obozie kobiecym w Brzezince

Gdy doszedłem do sił po przebyciu duru wysypkowego, zaproponował mi *Lagerältester Bock* i lekarze polscy, abym się przyłączył do grupy lekarzy i pielęgniarzy, kierowanych do obozu kobiecego w Brzezince w celu przygotowania szpitala dla więzionych tam kobiet, przeważnie Polek. Słysząc o strasznych warunkach higienicznych i bytowych, jakie tam panowały, zgodziłem się i — jeśli sobie przypominam — w październiku 1942 roku, w około 10-osobowej grupie, zostaliśmy przeniesieni do obozu męskiego w Brzezince, skąd codziennie dochodziliśmy do obozu kobiecego, który był oddzielony drutami i bramą od obozu męskiego.

W obozie dla kobiet — od strony bramy wejściowej — pierwszy barak był zajęty przez ambulans. W następnej linii, w czterech barakach znajdował się „szpital". Dostałem pod opiekę chore w baraku nr 23, którego blokową była *„Ani"*, młoda prostytutka niemiecka z czarnym trójkątem. Sanitariuszkami nie przeszkolonymi były w tym czasie przede wszystkim Niemki z czarnymi i zielonymi trójkątami. Nadzór nad każdym blokiem pełniły *SS-manki-blockführerki*, a na każde kilka bloków był „opiekun" *SS-man*. Mój blok 23 odwiedzał sadysta, *SS-man Schillinger*, toteż praca, którą wykonywałem, odbywała się w warunkach szczególnie utrudnionych, ryzykownych i szarpiących nerwy.

Schillinger zjawiał się szczególnie często, albowiem kilka razy dziennie odwiedzał blokową *Ani*, swą kochankę, będącą w ciąży i zmieniał każde moje postanowienie, które nie odpowiadało blokowej.

Straszliwe warunki w obozie kobiecym, stanowiące jakby piekło na ziemi, są trudne do opisania. Obóz ten zbudowany był na terenie podmokłym, nie skanalizowanym, bez ustępów (latryny znajdowały się między blokami), bez instalacji wodnej i studzien z wodą do picia i do utrzymania higieny osobistej, bez twardych dróg i rowów osuszających, bez kostnicy, bez dobrze zorganizowanego szpitala.

Błoto w obozie było tak duże i grząskie, że kobiety wpadały w nie po kolana, gubiąc pantofle i trzewiki. Zwłoki rzucane poza blokami były po kilku godzinach nie do rozpoznania, gdyż ciało obgryzały szczury, których duża ilość panoszyła się tam do tego stopnia, że napadały na słabe, chore, leżące więźniarki.

Kobiety inteligentniejsze i skromniejsze były okradane z pantofli i lepszych ubrań przez zdeprawowane kobiety, z tupetem ograbiające słabsze koleżanki. Odrażający zapach z obozu roznosił się w promieniu paru kilometrów.

Kobiety chore leżały zasadniczo bez żadnej pomocy fachowej lekarskiej czy sanitarnej, bez leków i opatrunków, zawszone do tego stopnia, że w wielu wypadkach nie można było rozpoznać koloru koca, a w ranach gnieździły się roje wszy. Pchły i pluskwy wypijały resztki krwi osłabionych i schorowanych kobiet.

Życie w obozie było niezorganizowane, apele wieczorne ciągnęły się godzinami. Krzyki kobiet bitych przy ustawianiu i liczeniu rozlegały się do późnej nocy. Mieliśmy organizować szybki przebieg zbiórek i porządek w przeliczaniu. Dury wysypkowy i brzuszny oraz paradur szalały w tych warunkach i dziesiątkowały uwięzione kobiety, osłabione i okradane ze skromnych racji żywnościowych.

Widząc to wszystko i kierując się oczywistą chęcią pomocy kobietom i ulżenia ich doli, zabraliśmy się do zmiany i poprawienia panujących warunków. Gdy przyszedł *Lagerältester Bock*, poprosiliśmy o pomoc w dostarczeniu leków i środków opatrunkowych. Jednocześnie uzyskaliśmy skierowanie lekarzy i pielęgniarzy, którzy codziennie przychodzili z Oświęcimia: dr *Zbożeń, J. Kiwała, Z. Ławski, M. Dybus*, i inni. Oprócz nich codziennie przychodziła z obozu oświęcimskiego grupa około 100 specjalistów różnego zawodu, którzy dokonywali reparacji dachów, łóżek, koi i sprzętu. 50 więźniów wypychało słomą świeże sienniki. Przeszło tysięczna grupa więźniów z Brzezinki robiła drogi i kopała rowy odwadniające. Pa-

miętam, iż Żydzi nosili piasek w podwiniętych rogach płaszczy, przy czym byli okrutnie bici przez *SS-manów* i *kapów*. Z obozu męskiego przydzielono fryzjerów do strzyżenia i golenia zawszonych kobiet. Zauważyliśmy, że lepiej odżywieni fryzjerzy podśmiewali się z wyglądu nagich kobiet, toteż wybraliśmy fryzjerki spośród więźniarek i nimi zastąpiliśmy fryzjerów.

W tym czasie umocniliśmy pozycję lekarek (dr *Tetmajerowa*, dr *Kościuszkowa* i dwie Żydówki). Spośród więźniarek politycznych wybraliśmy kandydatki na pielęgniarki, które — po krótkim przeszkoleniu — umieściliśmy zamiast poprzednich, niezdyscyplinowanych, noszących czarne i zielone trójkąty i okradających chore z zawartości w paczkach, a nawet bijących więźniarki. Zorganizowaliśmy nadto udzielanie pomocy w robieniu opatrunków w ambulansach i na blokach. Do ambulansu, jak pamiętam, przychodzili lekarze *SS: Fil, Mengele*, a potem *Rhode*.

Liczba chorych była znaczna. W moim bloku było około 400 chorych kobiet, a w całym *„Krankenbau"* — około 2700. W stosunku do tego stanu liczba lekarzy i lekarek była znikoma. Z powodu ich braku przez dłuższy czas sam wykonywałem opatrunki i codziennie wizytowałem chore w przydzielonym mi bloku.

Chcąc poprawić warunki sanitarne, po naradzie postanowiliśmy urządzić odwszenie więźniarek, dezynfekcję koców i bloków i wytruć szczury. W tym celu opróżniliśmy dwa bloki i dzięki wygazowaniu ich wnętrza usunęliśmy plagę wszy. Koce oddano do zagazowania w innych blokach. Stare sienniki spalono. Lżej chore — po ogoleniu i ostrzyżeniu — doprowadzono do kąpieli, po której robiono opatrunki. W jednej wannie kąpano kilka chorych. Następnie kładziono je w przygotowanych i odwszonych blokach, segregując chore podług schorzeń wewnętrznych i chirurgicznych. Dla ciężej chorych przygotowano w jednym z bloków wannę. Wodę przywożono w uzyskanych beczkowozach spoza obozu, z łaźni i z kuchni, po czym grzano ją na palenisku na placu i w kotłach w kuchni.

Pielęgniarki, mimo że w czwórkę nosiły jedne nosze, wpadały w błoto po kolana. Nosze były cięższe niż chora. Sam przeniosłem około 30% lekkich, wychudzonych kobiet — na rękach albo na plecach. Tak po cegłach i deskach transportowałem je z bloku na blok.

Po zlikwidowaniu wszy i zaopatrzeniu w świeżą bieliznę i koce, chore natychmiast poczuły się lepiej. Sprawiedliwy podział wyżywienia, codzienne opatrunki i stałe podawanie lekarstw, zmniejszenie okradania paczek żywnościowych, lepsza opieka sanitarna wpłynęły również dodatnio na samopoczucie chorych i zmniejszyły śmiertelność. Nastąpiło także prawidłowe i zorganizowane przyjmowanie i zwalnianie z izby chorych.

Udało mi się poznać *Arbeitsdienst Hertę* i dzięki temu miałem okazję umieszczać zwalniane kobiety w lepszych *komandach* — pod dachem lub w ogrodnictwie w Rajsku, bądź przy hodowli kur i ryb. Taka praca zaraz po przebytej chorobie zwiększała możliwość przeżycia obozu. Kobiety zatrudnione w ogrodnictwie odwdzięczały się przysyłaniem cebuli, pomidorów czy rzodkiewki.

Lagerältester Mauthausen był lekarzem, Polakiem, który miał własną żonę w obozie w Brzezince. Chciał się dowiedzieć o jej losie, więc ściągnął mnie do izby chorych i tam mu dokładnie opowiedziałem o jego żonie. Poznałem ją na zdjęciach, które mi pokazał. Przypomniałem sobie imię: *Zosia*. Pomogłem jej właśnie dostać się po chorobie do ogrodnictwa w Rajsku. Za tę pomoc pozwolił mi najpierw odpocząć w łóżku. Leżałem obok prof. *Jana Olbrychta*. Dostałem więcej chleba, a potem *Lagerältester* przydzielił mi salę chorych w bloku nr 1, tam, gdzie *Józef Cyrankiewicz* był *„szrajberem"* blokowym. Zabrałem się znów do pielęgnacji ciężko chorych. W ten sposób uniknąłem pewnej śmierci w końcowych dniach pobytu w obozie. Oto przykład, jak naszą pomoc dla kobiet los nam następnie niekiedy wynagradzał.

Ze względu na brak sali dentystycznej zezwolono nam — na naszą odpowiednio uzasadnioną prośbę — wyszukiwać w izbie chorych i w obozie kobiety wymagające pomocy stomatologicznej, które w 50-osobowych grupach trzy razy w tygodniu doprowadzaliśmy na zabiegi do dentystów w obozie oświęcimskim. Chore mogły się w tym czasie zobaczyć z kimś z rodziny, uwięzionym w Oświęcimiu, przynosiły korespondencję, leki, żywność, ubrania. Konwojenci byli przekupieni przez więźniów z obozu męskiego. Zdarzało się nawet, że *SS-manki* i *SS-mani* starali się, by jakieś nazwisko kobiety umieścić na liście chorych, które prowadzono do dentystów lub na zabiegi do szpitala w *„KL-Auschwitz"*. Potem już doprowadzaliśmy chore zgodnie z życzeniem uwięzionego męża, syna, a nawet narzeczonego. Na polecenie organizacji konspiracyjnej *Cyrankiewicza* przeprowadzano łączniczki z wiadomościami i korespondencją z obozu żeńskiego.

W czasie pobytu w obozie kobiecym poczyniłem pewne spostrzeżenia psychologiczne. Na przykład zauważyłem, że przynajmniej połowa więźniarek cierpiała na ogólne osłabienie fizyczne i psychiczne. Przy tym niewątpliwie nieraz miało się do czynienia z histerią. Chora natychmiast poczuła się lepiej, gdy codziennie ją oglądano, podano jej obojętnie jaką tabletkę witaminy, słoną lub słodką wodę itp., nie mając właściwych lekarstw.

Obserwując uwięzione kobiety, doszedłem do przekonania, że istnienie zainteresowanego kobietą mężczyzny wzmaga jej wartość duchową, pobudza poczucie, że jest potrzebna na świecie, przyczynia się do dbałości o wygląd, wyzwala umiejętności i zdolności, mobilizuje duchowo do życia. Gdy po raz pierwszy weszliśmy na teren obozu żeńskiego, spostrzegliśmy bezradność kobiet. Nie chciały one wykonać żadnej pracy porządkowej dla własnego dobra, np. odrzucić błoto sprzed wrót baraku, by nie

tonąć, wzbraniały się przed porządkowaniem baraku, czyszczeniem butów, reparowaniem odzieży. Wszystkie były przygnębione, opuszczone, nie dbały o wygląd zewnętrzny, a ponadto bardziej dokuczały sobie w przemyślany sposób niż więźniowie-mężczyźni. Natomiast gdy w obozie zaczęło się pojawiać więcej mężczyzn, wygląd kobiet poprawiał się wyraźnie, jak gdyby chciały pokazać się uśmiechnięte, wyprostowane i jak gdyby starały się podobać, a nawet kokietować. Widoczne to było w różnych sytuacjach, np. gdy tylko wybraliśmy grupę chorych, które mieliśmy prowadzić do dentysty lub na inne zabiegi w szpitalu oświęcimskim, wtedy można było zauważyć, jak szybko więźniarki te zabierały się do prania i dopasowywania pożyczonych ubrań, trzewików, chustek. W drodze z obozu żeńskiego szły przez całą drogę do bramy obozu męskiego pochylone, bez słowa, ale skoro tylko weszły do obozu oświęcimskiego i zobaczyły mężczyzn, następowała natychmiastowa odmiana w ich wątłych i wyniszczonych organizmach. Prostowały się, uśmiechały i patrzyły weselej.

W korytarzu bloku nr 21 było rojno, jak w ulu. Kojarzyły się małżeństwa, wymieniano listy miłosne, zaopatrywano w środki żywnościowe. Każdy chciał pomagać jakiejś koleżance-więźniarce, przede wszystkim „prominenci".

Warto też dodać, że kobiety w obozie czuły respekt przed mężczyznami. *SS-mankom*, kobietom-*kapom* i blokowym, które biły, można było czasem zabrać z ręki narzędzie bicia i odrzucić; wtedy się rumieniły i nie wiedziały, co w takim momencie zrobić. Najczęściej przestawały bić i stawały się łagodniejsze. Utkwił mi też w pamięci następujący epizod. Zaniosłem *Arbeitsdienstin Hercie* listę kobiet zwolnionych z bloku nr 23 w celu przydzielenia im lepszej pracy. *Herta* uderzyła mnie pod żebra. Chciałem zareagować po niemiecku, ale słabo znając ten język skleciłem takie zdanie: *A fee! das ist nicht schen!* Pragnąłem tylko wyrazić, że to nieładnie. *Herta* zrozumiała, że nazwałem ją małpą (gra słów — niemieckie *„Affe"* = małpa). Dopiero polska *Lagerälteste* zdołała wytłumaczyć *Hercie*, że nie chciałem jej obrazić, a omyłka była mimowolna.

Wspomnianego już *SS-mana Schillingera* zastrzeliła z jego własnego pistoletu Żydówka pochodząca z Francji. Wchodząc do komory gazowej grupa kobiet żydowskich zorientowała się, że idą na śmierć. Wtedy zbuntowały się, rzuciły się na będących tam *SS-manów*, zabrały pistolet *Schillingerowi* i zastrzeliły go. Inny był los blokowej *Ani* z bloku nr 23, którą zwolniono do domu.

Dzięki organizowaniu pomocy, jakiej mogliśmy udzielać w miarę trudnych warunków, a także dzięki współdziałaniu czynników psychicznych, o których wyżej nadmieniłem szkicowo, życie kobiet i warunki w obozie znacznie się poprawiały, a śmiertelność się zmniejszała. Nie brakowało kolegów, z którymi organizowałem dla kobiet wyżywienie, leki i odzież z obozów męskich i z apteki *SS* i przenosiłem korespondencję.

Mój skromny udział w organizowaniu pomocy dla kobiet w szpitalu kobiecym w Brzezince uległ przerwaniu, gdy w czwartym miesiącu pobytu tamże zachorowałem na paratyfus. Któregoś dnia, unieruchomiony chorobą, zostałem w obozie męskim w Brzezince. Blokowym bloku, w którym leżałem, był więzień, dr *Zenkteler*. Mnie chorego i moich kolegów, którzy chodzili do obozu kobiecego zakładać szpital, bez specjalnego powodu nazwał „psy auszwickie". Dzięki staraniom *Lagerältestera Bocka*, dr *Fejkla*, dr *Diema* i dr *Deringa* zostałem przewieziony autem sanitarnym na blok nr 28 w Oświęcimiu i wyleczony z paraduru. Po przebyciu tej choroby straciłem pamięć. Nie tylko nie pamiętałem, ale i nie chciałem wierzyć, że byłem w obozie kobiecym. Dopiero po kilku tygodniach powoli pamięć zaczęła mi wracać. Myślę więc, że wiele szczegółów z okresu pracy w szpitalu kobiecym zatarło się w mej pamięci bezpowrotnie.

W późniejszym okresie sam korzystałem z pomocy, w Mauthausen, dokąd zostaliśmy przetransportowani 18 stycznia 1945 roku z grupą lekarzy i pielęgniarzy. Lekarzy oświęcimskich ściągnięto w Mauthausen ze stanu obozu do izby chorych. Sam zostałem w beznadziejnych warunkach, wyniszczony transportem i przydzielony do kamieniołomu Wienergraben. Jest to jednak inny rodział moich przeżyć obozowych.

EUGENIUSZ NIEDOJADŁO Tarnów
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim I i III nr 213)

„Szpital" obozowy w Bunie

Jeśli na temat szpitala obozowego Oświęcim I spotyka się wiele artykułów i opracowań i liczne wspomnienia poświęcone ludziom tam pracującym, to o szpitalu Oświęcim III, znajdującym się na terenie zakładów Buna-Werke [1], zwanych popularnie „Buną", ukazały się tylko nieliczne epizodyczne notatki.

Nie będę usiłował tutaj opisywać całej struktury organizacyjnej szpitala ani jego historii, choćby z tego względu, że przebywałem tam jedynie siedem miesięcy, tj. od 1 maja 1944 roku do dnia ewakuacji czyli do 17 stycznia 1945 roku oraz ze względu na dosyć długi okres

[1] W tzw. „Buna-Werke" Niemcy produkowali sztuczny kauczuk (niem. nazwa: *Buna*, od słów: butadien, natrium), wyzyskując niewolniczą pracę więźniów (przyp. red.).

od opuszczenia bram obozu do napisania tej notatki.

W czasie swego prawie 5-letniego pobytu w obozie poznałem dobrze warunki pracy w szpitalu *SS*, w którym byłem zatrudniony przez niespełna 2 lata jako sprzątający; zaznajomiłem się również ze szpitalem w obozie głównym, gdzie przebywałem jako chory od października 1942 roku do lutego 1943 roku, a z kolei do września 1943 roku jako młodszy pielęgniarz. Nie będę się jednak silił na porównanie warunków panujących w tych szpitalach. Celem tej notatki jest tylko dołożenie skromnej cegiełki do odtwarzanej przez kolegów historii obozu oraz do cyklu artykułów publikowanych w zeszytach oświęcimskich „Przeglądu Lekarskiego", poświęconych problematyce zdrowia w obozach i tym wszystkim, którzy swą ofiarną pracą starali się wszelkimi możliwie dostępnymi środkami złagodzić ból i cierpienia chorych i ratować tlące się iskierki życia więźniów przebywających w szpitalu obozowym.

Stan obozu „Buna" sięgał w tym czasie 10 tysięcy więźniów różnej narodowości. Polaków było około 10% tej liczby. Stan szpitala obozowego wynosił 400—500 chorych i około 50 osób personelu. Kierownikiem szpitala był więzień polityczny dr *Stefan Budziaszek*, pochodzący z Oświęcimia, a pisarzem szpitala był *Stefan Heiman*, obywatel niemiecki (w latach pięćdziesiątych był on ambasadorem NRD w Polsce, a obecnie jest profesorem historii na jednym z uniwersytetów w Berlinie). Szpital zatrudniał wielu doskonałych fachowców. Należeli do nich: dr *Koenka*, obywatel grecki, znany laryngolog, członek Międzynarodowego Czerwonego Krzyża; dr *Holly*, obywatel węgierski, dermatolog, były starszy asystent Kliniki Dermatologicznej w Wiedniu; dr *Drohocki*, Belg polskiego pochodzenia, neurolog. Z polskich lekarzy wymienić należy chirurga dr *Tadeusza Rutkowskiego*, internistów: dr *Czesława Jaworskiego* i dr *Stanisława Makowskiego*, wszystkich niestrudzonych i z pełnym poświęceniem pracujących lekarzy. Praca tych ludzi była bardzo ciężka tym więcej, że chorych było bardzo wielu, a wyposażenie szpitala i środki lecznicze były niezwykle skromne. Nie wolno również zapominać o pozostałych lekarzach innych narodowości, jak *dr Silber*, internista z Francji, dr *Grossmann*, chirurg z Niemiec, dr *Robert Waitz*, profesor Uniwersytetu w Strasburgu, dr *Weiss*, internista z Węgier, i kilku innych, których nazwisk nie jestem w stanie sobie przypomnieć, a którzy swą cichą, systematyczną pracą robili wszystko, aby ulżyć doli chorych przebywających w szpitalu obozowym.

Bardzo dobrą opinią wśród więźniów cieszył się również pomocniczy personel pielęgniarski. Wymienić tu trzeba kolegę *Tadeusza Stasika* z Tarnowa, który w lipcu 1944 roku uciekł z obozu i zginął z bronią w ręku w okolicach Tarnowa jako nieubłagany mściciel bestialsko pomordowanych kolegów, a także należy przypomnieć kolegów: *Czyloka, Maneliego, Halbreicha, Tennenwurzla, Lippmana, Munka, Vesely'ego* i wielu innych. Praca i poświęcenie ich wszystkich sprawiały, że śmiertelność na Bunie była stosunkowo niewielka.

Dla scharakteryzowania wysiłku personelu szpitalnego wystarczy przytoczyć fakt, że z materiałów „zorganizowanych" w fabryce zbudowano w szpitalu systemem gospodarczym aparat rentgenowski. Aparat ten powstał dzięki wspólnemu wysiłkowi personelu i chorych, którzy bez dokumentacji, w oparciu o zapamiętane szczegóły odtworzyli jego dosyć skomplikowaną konstrukcję. Montażem aparatu i uzupełnieniem konstrukcji zajmował się więzień z Holandii, były pracownik firmy Siemens, którego nazwiska nie pamiętam. Najgorszy kłopot sprawiał nam brak lampy. Jednak w tym wypadku dr *Budziaszek* zagrał w otwarte karty: zapoznał lekarza *SS* ze stanem prac, a ten, zachwycony pomysłowością i wysiłkiem więźniów, dostarczył (trudno określić, za jaką cenę) brakującą lampę i te części, których nie można było we własnym zakresie zorganizować. Aparat Roentgena został uruchomiony, a szpital zyskał nowy oręż do walki o ludzkie życie i zdrowie.

W podobny sposób zbudowano aparat do wstrząsów elektrycznych — z inicjatywy dra *Drohockiego* i pod jego nadzorem. Za pomocą tego aparatu rozpoczęto leczenie chorób psychicznych ludzi skazanych dotychczas na zagładę. Byłem świadkiem zabiegów przeprowadzanych na więźniarce z obozu kobiecego. Po serii zabiegów stan jej zdrowia o tyle się poprawił, że mogła pracować. Niejedno życie ludzkie zostało w ten sposób uratowane.

Piękny przykład poświęcenia personelu szpitala stanowi akcja ratowania więźniów, którzy odnieśli ciężkie obrażenia podczas jednej z największych akcji lotnictwa amerykańskiego w sierpniu 1944 roku. W czasie tego nalotu zniszczone zostały podstawowe urządzenia produkcyjne czynnej już wówczas fabryki oraz sieć wodociągowa, kanalizacyjna i energetyczna. Zginęło wtedy około 100 więźniów, a przeszło 200 odniosło cięższe lub lżejsze obrażenia. Zatrudniono wtedy całą obsadę szpitala bez względu na kwalifikacje. Pomagali rekonwalescenci i lżej chorzy. Przez 3 dni i 3 noce, bez wody i światła, bez energii elektrycznej, potrzebnej do napędu urządzeń wentylacyjnych i chirurgicznych, przy niewystarczającej ilości materiałów opatrunkowych, niestrudzona grupa ludzi w bardzo ciężkich warunkach niosła pomoc jęczącym rannym, zapominając o jedzeniu i odpoczynku. Wodę znoszono ze studni odległej o około 600 metrów od szpitala. Gotowanie wody i sterylizacja narzędzi odbywały się na ogniskach roznieconych na podwórku szpitalnym. Wieczorem i w nocy operowano i zakładano opatrunki przy świetle lamp naftowych i zaimprowizowanych pochodni. Wysiłki te — pomimo bardzo ciężkich warunków — zakończono pełnym powodzeniem. Dziesiątki istnień ludzkich wydarto śmierci lub uratowano od kalectwa.

Słowa uznania należą się również tym więź-

niom z oddziału zakaźnego, którzy pracując w nieodpowiednich warunkach higienicznych, bez dostatecznej ilości środków dezynfekujących, narażali stale swe życie. W okresie tym liczba zachorowań na dur brzuszny lub wysypkowy była minimalna, a podejrzanych o te choroby wysyłano do obozu w Brzezince lub likwidowano, kierując ich do komór gazowych. Selekcji chorych dokonywali lekarze *SS* przy współudziale *SDG* (sanitariusze *SS*). Najczęściej występującą w tym okresie chorobą, leczoną na oddziale zakaźnym, była krwawa biegunka, dziesiątkująca szeregi źle odżywionych więźniów, a w szczególności więźniów nowo przybyłych, którzy się nie mogli przyzwyczaić do bardzo złego odżywienia. Jedynym wówczas stosowanym lekarstwem była papka z białej glinki *(bolus alba)* wymieszana z węglem albo krople opium „zorganizowane" przez więźniów dla najcięższych przypadków. Chorzy pozostawali na diecie, składającej się wyłącznie z kleiku z płatków owsianych gotowanego na wodzie. Choroba ta dziesiątkowała więźniów, a tych, co uniknęli śmierci, bardzo wycieńczała. Ponieważ koncern *I. G. Farben-Industrie* potrzebował do niewolniczej pracy ludzi silnych i zdrowych, tzw. muzułmani, tj. więźniowie wycieńczeni chorobami i głodem, przenoszeni byli do obozu w Brzezince, gdzie najczęściej umierali w komorach gazowych. Szczególnie ciężką pracę mieli na tym oddziale pielęgniarze, zmieniający stale brudzone odchodami prześcieradła i koce, papierowe sienniki i słomę z tych sienników, starając się przynajmniej w ten sposób ulżyć doli chorych.

Oddział weneryczno-skórny, kierowany przez dr *Holly'ego*, prowadził głównie leczenie ambulatoryjne. W szpitalu przebywali jedynie najciężej chorzy. Do najczęściej spotykanych chorób skórnych leczonych w szpitalu należały: *impetigo contagiosa, favus capitis, sycosis barbae, pyodermitis* i *dermatitis*. Do ciekawszych przypadków, leczonych na tym oddziale, zaliczyć można *pemphigus vulgaris*. Sprawę tę niezwykle rzadką przyjeżdżali oglądać lekarze *SS* nie tylko zatrudnieni w obozie, ale również z klinik niemieckich. W tym okresie szpital musiał błyszczeć czystością, aby wywarł dobre wrażenie na gościach nie znających prawdopodobnie warunków, w jakich żyli więźniowie w obozach koncentracyjnych. Do rzadko spotykanych spraw chorobowych leczonych również na oddziale zakaźnym zaliczyć należy błonicę skóry umiejscowioną w odbytnicy. Szczególne słowa uznania należą się doktorowi *Holly'emu*, który całą swą wiedzę i zdobytą praktykę poświęcał leczeniu chorych. Choroby skórne leczono skutecznie drogą epilacji, okładów z maści bornej i ciepłego roztworu kwasu bornego. Niezależnie od tego stosowano z powodzeniem maść d'Alibour, preparowaną z dostępnych środków, maść Mikulicza, zasypkę dermatolową lub kseroformową oraz mieszankę składającą się z wody destylowanej, gliceryny, talku i pudru cynkowego, sporządzoną według recept dr *Holly'ego*. Badania parazytologiczne przeprowadzane były w laboratorium, znajdującym się na terenie szpitala.

Personel oddziału weneryczno-skórnego pełnił stałe dyżury w domu publicznym, istniejącym na terenie obozu Buna, likwidując w znacznej mierze rozwój chorób wenerycznych przez stałe badania i akcję profilaktyczną. Wykryto wśród więźniów nieliczne zresztą przypadki chorób wenerycznych wywołane głównie kontaktami z cywilami zatrudnionymi w fabryce.

Pomieszczenia szpitala mieściły się w drewnianych barakach wyposażonych w centralne ogrzewanie. Podczas ataków lotnictwa amerykańskiego sieć centralnego ogrzewania uległa uszkodzeniu i w grudniu 1944 roku baraki były nieopalane. Chorzy i personel dygotali z zimna. Do tego dołączyła się plaga pluskiew gnieżdżących się w drewnianych łóżkach i w ścianach baraków. Nie pomagały żadne środki owadobójcze. Pewną ulgę przyniosły dopiero gazowania dokładnie uszczelnionych baraków za pomocą cyklonu stosowanego już powszechnie do masowej eksterminacji więźniów zapędzonych do porządkowania baraków. Baraki były wprawdzie już wywietrzone, ale więźniowie pracowali bez masek gazowych.

Zima roku 1944/45 była bardzo ciężka. Do szpitala przynoszono codziennie chorych z ciężkimi odmrożeniami kończyn. Leczenie odmrożeń utrudniał brak leków i środków opatrunkowych. Zgangrenowane tkanki oddzielano od tkanek zdrowych za pomocą okładów z roztworu soli hipertonicznej bądź wysokoprocentowej maści ichtiolowej. Po usunięciu martwych tkanek stosowano opatrunki z maści tranowej i balsamu peruwiańskiego dla przyspieszenia regeneracji tkanek. Wyjątkowo ciężkie przypadki kończyły się amputacjami.

W dniu 17 stycznia 1945 roku przystąpiono do ewakuacji obozu i tym samym szpitala. Wiadomość o ewakuacji wszyscy bez wyjątku przyjęli z dużą ulgą. Nie było niepokoju wśród więźniów. Wiedzieliśmy, że gorzej, niż w tym czasie na Bunie, chyba nie będzie. Ewakuacją objęto wszystkich więźniów zdolnych do marszu. Na terenie obozu pozostało kilkuset chorych i wycieńczonych towarzyszy niedoli. Znając metody *SS*, myśleliśmy z trwogą o losach kolegów pozostawionych w obozie. Los ewakuowanych okazał się jednak znacznie gorszy, ponieważ pozostałych w obozie uratował od niechybnej śmierci szybki marsz armii radzieckiej. Natomiast ewakuowani więźniowie, wycieńczeni głodem i 30-godzinnym marszem, padali jak muchy na drodze. Ci, którzy padli, byli bezlitośnie zabijani. Tylko nielicznym, do których i ja należałem, udało się zbiec z transportu. Według relacji jednego ze spotkanych później kolegów, transport załadowano na otwarte wagony w Gliwicach, gdzie wielu zostało zastrzelonych przez *SS*, a wielu zamarzło w otwartych wagonach. Ta część martyrologii obozowej była już opisywana przez różnych autorów.

ADOLF GAWALEWICZ
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 9225)
Kraków

Numer wraca do nazwiska

II. Prolog ludzkiego życia[1]

Nie oczekujcie w tej części wspomnień opisu rewelacyjnych wydarzeń! Na tym właśnie polega subiektywna trudność przedstawienia okresu, który nastąpił bezpośrednio po uwolnieniu z *lagrowej* niewoli, że stanowił on spotkanie ze zwyczajnością, z powszedniością życia. Jak wyrazić tę zdumiewającą nas nadzwyczajność, że *pomimo wszystko* przetrwał ów zwyczajny, powszedni porządek rzeczy? Oczywiście nikt nie wykąpał się po raz drugi w tej samej rzece. Wieczną żywotność tej heraklitowej prawdy potwierdzał, jakże dobitnie, obraz świata, który nam się zaczynał objawiać — to był dawny, ale zarazem odmieniony świat. Refleksja ta nie przyszła bynajmniej od razu. Na razie olśniewał, oszałamiał nieprawdopodobny, niewiarygodny fakt: istniało ż y c i e!

Przecież my, nieliczni, którzyśmy się żywi rozstali z *lagrowymi* łachami, mieliśmy pełne prawo do pewności, że wracamy na niemal wymarłą pustynię. A tu — spójrzcie: stłamszone, sponiewierane, skazane na zagładę życie nie torowało sobie drogi wąsko sączącą się strugą, ale eksplodowało potężną, wszechogarniającą falą powodziową. Zdawało się, że ta fala nigdy już nie będzie ani chciała, ani mogła powrócić i pomieścić się w dawnych łożyskach.

Ten i ów, jeżeli krótko przebywał w obozach, a zwłaszcza jeżeli przetrwał je w jakiej takiej kondycji fizycznej, nie bawiąc się w dysertacje filozoficzne, wybierał się w drogę powrotną do kraju lub zamieniał pasiak na mundur wojskowy albo jakiejś organizacji paramilitarnej. Inny zdolny był chwycić za książkę. Jeszcze inni, stosunkowo nieliczni, z zamkniętymi oczami, na oślep, rzucali sie w odmęty ułatwionego życia, które oferował ten burzliwy czas: czarny rynek, przemyt lub zwykły rozbój. Ale nie moje dzieło opisywać poobozowy los owych do niedawna współwięźniów, ani tych wszystkich, którzy po wyzwoleniu czuli się jako tako pewnie na własnych (dosłownie) nogach. Jak już poprzednio wspominałem, mój los obozowy najściślej i przez lata całe związał mnie z tymi, którzy zawieszeni byli na tej niebezpiecznej krawędzi, wytyczającej pogranicze między życiem a śmiercią — z „muzułmanami". Z nimi też, jako jeden z nich, dotrwałem i przekroczyłem próg wolności. O nich więc nadal piszę, bo ich znam, ich los był moim. Jest rzeczą zaskakującą, że w ludziach tych, po których przecież przetoczył się ciężki czołg *lagrowej* wojny, ledwo tlące się iskierki życia nadspodziewanie szybko rozpaliły się w wielką siłę witalną. U tych, co chcieli i mogli jeść. Chcieć i móc jeść było wówczas synonimem kładącym znak równania pomiędzy: chcieć i móc żyć. Jedzenie — nie jakieś tam wymyślne smakołyki, ale jedzenie jako takie — byle dużo i gęste — oto w zasadzie jedyny i istotny temat pożądań i rozmów w „mojej" sali. Prawda, trzeba przypomnieć lokalizację tej narracji. Jest przełom kwietnia i maja 1945 roku. Rozpocząłem właśnie pobyt w prawdziwym szpitalu, zorganizowanym przez angielską administrację wojskową w zabudowaniach pokoszarowych w Bergen Belsen.

W mojej sali przebywa towarzystwo w pełni międzynarodowe: jest Grek, Azerbejdżanin, Hiszpan, *Volksdeutsch* z Łodzi i Polak — *Heniu Jot*.

Z Hiszpanem — niespełna dwudziestoletnim — o żywej inteligencji młodzieńcem, nikt poza nami, nie potrafiłby się porozumieć. Nie zna żadnego języka! Jako dziecko, internowany wraz z rodzicami we Francji, zdążył zapomnieć języka hiszpańskiego, a zanim opanował francuski — dostał się do obozu koncentracyjnego. Fakt ten wyjdzie na jaw dopiero później, gdy będzie prosił o napisanie listu do rodziny. Na razie na sali panuje wszechwładnie tzw. *Lagersprache*, swoiste esperanto obozowe. Język ten w zupełności wystarcza do wyrażenia opinii o naszych wyzwolicielach. Opinii, rzecz jasna, z gruntu negatywnej. Bo pomyślcie: doczekał się wreszcie człowiek tej wymarzonej chwili wyzwolenia i cóż z tego? Ciemiężcy i wybawiciele niemal jednakowo nas głodzą. Kubek bulionu, dwie herbaciane łyżeczki ziemniaków, jakiś sucharek — to ma być obiad? Prawda, w dniach bezkrólewia, które nastały bezpośrednio po uwolnieniu obozu, dziesiątki, je-

[1] „Numer wraca do nazwiska" jest wspólnym tytułem obejmującym dwie części opracowania materiałów wspomnieniowych, z których pierwsza: Finał „epopei" lagrowej — opublikowana została w „Przeglądzie Lekarskim" (Nr 1 z 1964 r.). Z opracowaniami tymi pozostaje w ścisłym związku artykuł pt. Poczekalnia do gazu — Fragmenty wspomnień muzułmana (Przegląd Lekarski, 1963, 1a).

żeli nie setki głodomorów w pasiakach, napchawszy się nareszcie do syta zorganizowanym we własnym zakresie pożywieniem, skonało krótką a bolesną śmiercią. Tak, ale to byli oni. Nam dajcie tylko dużo jedzenia, a zobaczycie, jak zaraz wrócimy do sił. Niedosyt, niezadowalanie się tym, co jest, rosnące coraz to nowe pragnienia, poczucie braku, ten odwieczny, potężny impuls życia. Jakże łatwo zapomina się o tym strasznym, co było, jak łatwo nie docenia się dobrodziejstw teraźniejszości. Jeszcze nie minęły pełne dwa tygodnie od widoku scen samosądów nad ludożercami, zaledwie tylko dni dzielą nas od okresu, kiedy to surowe obierzyny z buraka i brukwi były szczytem marzenia owrzodziałych, zawszonych, cuchnących szkieletów, jeszcze chyba wczoraj czy przedwczoraj dziewczyna, która podała mi pierwszy w tym szpitalu kubek herbaty, wydała się metafizyczną zjawą, a dziś...

Heniu Jot — jedyny oprócz mnie Polak w tej sali — podjął dziś decyzję i przejął inicjatywę. Trzeba wiedzieć, że *Heniu Jot* w swym życiu przedobozowym był uzdolnionym zapewne, zawodowym przestępcą, reprezentującym dwie specjalności: złodziejstwo i tzw. mokrą robotę. Tej ostatniej imał się — jak opowiadał — raczej niechętnie, tylko zmuszony wyjątkowo wielkimi trudnościami obiektywnymi. A więc *Heniu*, gdy tylko schrupał śniadaniowego sucharka, wygłosił do mnie coś w rodzaju mowy. Jej pierwsza część składała się ze steku straszliwych przekleństw i adresowana była oczywiście do morzącego nas głodem zarządu szpitala. Druga część przemówienia obejmowała logicznie wysunięte wnioski z tego faktu: trzeba zorganizować sobie samemu jedzenie. *Heniu* nader życzliwie i wielkodusznie zaofiarował mi swoją opiekę i fachową pomoc. Rano termometr wskazywał zaledwie 38°C (z kreskami) gorączki, co — wydało mi się — było oznaką niemal pełnego zdrowia. Z taką niską temperaturą niebezpiecznie byłoby nawet próbować dostać się do *Krankenbau* w małym obozie Ellrich. Ubrani w nowiuteńkie pasiaki, które w magazynach nie doczekały się na właściwych *cuganów*, *Heniu* z grubym sękatym kijem w dziarskiej dłoni i ja ruszamy na „organizację". Trochę było kłopotu z przejściem pod drutami — szpital był strzeżony przez uzbrojoną straż wojskową i chorych obowiązywał zakaz wydalania się poza ogrodzony teren. W miarę marszu, a raczej wleczenia się — bo i *Heniowi* wkrótce zrzedła mina — coraz bardziej żałowałem wyruszenia na tę wyprawę i coraz tęskniej myślałem o moim łóżku, o Greku, Hiszpanie i innych.

Najbliższa wieś oddalona była od szpitala o parę kilometrów. Gdyśmy wreszcie do niej dotarli, okazało się, że właśnie na zarządzenie wojskowych władz okupacyjnych odbywa się wysiedlanie jej mieszkańców.

Ludzie, którzy zmuszeni są za chwilę opuścić swój dobytek, nie są z pewnością skłonni wzruszać się losem obcych im istot. Przypuszczam, że trzydziestokilkokilogramowa maszkara w nowiutkim wprawdzie pasiaku, tj. moja osoba, musiała jednak wywierać duże wrażenie. Z któregoś domu wyszła kobieta, ofiarowała mi jedno jajko, ze słowami: „panu to się przyda". Henio nie dostał nic. W innym gospodarstwie poczęstowano nas gorącą, smaczną, choć rzadką kartoflanką. To były całe trofea tej wyprawy — a cena jej wysoka. Gdy niezmiernie wyczerpani czołgamy się pod drucianą siatką ogrodzenia terenu szpitalnego, tuż przy nas seria strzałów karabinowych podnosi charakterystyczne obłoczki ziemi. Nie, stanowczo nie warto było ginąć od angielskiej kuli w niespełna trzy tygodnie po uwolnieniu z *lagru!* Gorączka podskoczyła do 39.6°C. Gdy w parę dni później kontempluję cele i przebieg owej niefortunnej wyprawy, przychodzi mi do głowy równie genialny w swej prostocie, jak niesamowicie fantastyczny pomysł: a może by tak spróbować uzyskać intensywniejsze wyżywienie w drodze legalnej?

Naczelną pielęgniarkę — Angielkę — nazywaliśmy *Lady*. Być może tytuł ten istotnie jej przysługiwał; w każdym razie była jakby wiernym ucieleśnieniem powieściowych wzorów: chuda, wysoka, w nieokreślonym wieku. Darzyła nas chłodną, rozumną życzliwością, a może tylko fachową uprzejmością. Któż to mógłby odgadnąć? Nie była jednak niesympatyczna.

Ciszę któregoś majowego przedpołudnia przerywa nagła kanonada artylerii i później różnych rodzajów broni. Ktoś mówi: jak nas teraz szkopy odbiją, to dopiero dadzą nam dietę. Na salę wchodzi uśmiechnięta *Lady:* koniec wojny, to są saluty na cześć zwycięstwa, na cześć pokoju! Wstyd się przyznać, ale chyba dopiero wtedy, w 24 dni po wyzwoleniu, przyczajona, zepchnięta w podświadomość troska niepokoi świadomym pytaniem: co z matką, co z najbliższymi, co dzieje się w Polsce, kiedy będzie otwarta łączność pocztowa?

Oczywiście w szpitalu przeprowadzane są odpowiednie badania. Któregoś dnia odczytują z mojej karty ewidencyjnej adnotację wskazującą na rozpoznanie czynnej gruźlicy płuc. Informację tę przyjmuję w zasadzie z aprobatą. Mam bardzo dobrą chorobę jako podstawę do starań o lepsze wyżywienie. Podobno na jednej z sal chorzy na płuca dostają dodatkowe porcje. Tak, mam konkretny, umotywowany wniosek do mojego Belga. „Mój Belg" — to sprawujący funkcje lekarza salowego student końcowego roku medycyny. Przybył tu jako ochotnik na coś w rodzaju praktyki wakacyjnej, a przede wszystkim, aby pomóc w spełnianiu przez służbę zdrowia jej trudnych zadań w okupowanych i zagrożonych epidemiami Niemczech.

Eberhard Kolb w swym dokumentalnym opracowaniu pt. „Bergen Belsen" (Hannover, 1962 r.) wspomina wprawdzie jedynie o przybyciu z Londynu 97 studentów medycyny. Być może student medycyny, o którym wspomi-

nam, przybył nieco później, jednak z całą pewnością podkreślam, że to był student z Belgii. Wygrzebując z zakamarków pamięci francuskie słówka, których nauczyłem się przed wojną, głównie metodą samouczkową oraz pewien skromny zasób słów uzyskanych od kolegów-Francuzów w ramach konwersacji przy użyciu *„Lagersprache"*, nawiązałem kontakt z Belgiem. Przestałem już w każdym razie być dla niego anonimową postacią, wiedział, że pochodzę z Krakowa, studiowałem prawo na sławnym Uniwersytecie Jagiellońskim itp. Zadzierzgnięta została — sądzę obopólna — nić sympatii. Po starannym przemyśleniu jak najbardziej sugestywnego „wystąpienia" tłumaczę wreszcie Belgowi, że mój apetyt pozostaje w absolutnej dysproporcji do wydawanych nam racji, że dodatkowe porcje — takie, jakie podobno inni chorzy na płuca otrzymują — w krótkim czasie postawiłyby mnie z pewnością na nogi. Belg spokojnie wysłuchał tej „mowy".

„Proszę pana, stan pańskiego zdrowia tak ze względu na czynną gruźlicę płuc, jak i świeżo rozpoczętą rekonwalescencję po paratyfusie (coś nowego, o tym nawet nie wiedziałem) wymaga przede wszystkim czegoś innego: potrzebna jest panu zmiana klimatu, powietrza"... Osłupiałem. Najwidoczniej mój Belg oszalał! Mnie potrzeba jakiegoś klimatu, zmiany powietrza! Zupełny nonsens! Dużo, dużo jedzenia, oto niezawodne dla mnie lekarstwo. Znowu upłynęło kilka dni przesiąkniętych melancholijną zadumą.

I oto na salę wkracza niezwykły zespół: naczelny lekarz szpitala, bodajże w randze majora, w towarzystwie *Lady* i mojego Belga i jeszcze ze dwóch osób. Belg prowadzi całą świtę prosto do mego łóżka.

Bez żadnych wstępów lekarz naczelny zwraca się do mnie z pytaniem: „Czy zechciałby pan pojechać na leczenie do Szwecji?". Mózg błyskawicznie rejestruje przesłanki do decyzji: Szwedzi od blisko 150 lat w ogóle nie prowadzili wojen... Dużo jedzenia. Tak jest, panie doktorze, bardzo chętnie pojadę do Szwecji. Sprawa załatwiona.

Cały orszak wychodzi z sali, za nimi wyszedł Grek, potem inni. Tylko Grek został jeszcze wpisany na wyjazd. Słówka z samouczka Ansona, rozmowy z Belgiem — i oto jestem w grupie trzystu kilkudziesięciu osób wybranych spośród kilkudziesięciu tysięcy! Ale Belga przechytrzyłem: ani przez myśl mi nie przemknęło, że to z powodu zmiany klimatu trzeba zdecydować się na leczenie w Szwecji.

Nadszedł czerwiec, a z nim termin wyjazdu do Szwecji, zbiegający się dokładnie z rocznicą opuszczenia przeze mnie *K. L. Auschwitz* z transportem do Buchenwaldu.

Fortuna znowu potoczyła swoje koło. Uczucie bolesnej krzywdy zapiekło moje, ciągle jeszcze muzułmańskie serce na widok ekwipunku, jaki na wyjazd otrzymali inni. Ja znalazłem się wśród tych, którym nie uznano za stosowne wydać takich przedmiotów, jak ubranie, obuwie, płaszcz, nakrycie głowy. Dostałem tylko ciepłą bieliznę, a *Lady*, dokonując ostatniego przeglądu ekspediowanych do Szwecji chorych, zlustrowała mnie fachowo życzliwym okiem i włożyła mi na nogi dodatkową parę skarpet.

Grek, podobnie jak ja wyposażony, ze stoickim spokojem osądził: widzisz — dla takich jak my, to przecież szkoda im wydawać tej nowej, drogiej odzieży. Na pocieszenie strapionego serca, ledwo nas przeniesiono na noszach do pociągu, do wagonów sanitarnych, momentalnie zjadłem całą przydzieloną na pożegnanie czekoladę. Stary, wypróbowany sposób zabezpieczenia rzeczy szczególnie cennych. Paczkę „chesterfieldów" zachowałem pieczołowicie.

W Lubece transport nasz przejmował Szwedzki Czerwony Krzyż. I tu rozegrał się mały dramat, który wszystkich nas, bez względu na zakres osobistych strat, przejął grozą. Na ogromnych stosach płonęły owe wspaniałe ubrania, buty, bielizna, n i e z j e d z o n e czekolady i „chesterfieldy". Szwedzi przejmowali nas takich, jakich nas mama urodziła. Pozwolili oddać do dezynfekcji tylko niektóre osobiste rzeczy. O naiwni! Któż po latach *kacetów* posiadać mógł naprawdę osobistą własność. Oczywiście niektórzy mieli jakieś pióro, zegarek itp. — przedmioty zorganizowane głównie z rozbitych magazynów w Bergen Belsen. Ja zapakowałem do woreczka zafasowany od Anglików aparat do golenia oraz lusterko, zrobione z odłamków dużego lustra — prezent od Niemca, sierżanta-pielęgniarza. Na szyi pozostał zawieszony przez Anglików znak rozpoznawczy.

Zabiegi dezynfekcyjne odbywały się w namiotach, dokąd chorych noszono z żenującą nas niesłychanie ostrożnością. Niejeden podumał: mój Boże, tyle ceregieli, zamiast przy pomocy pejcza ustawić wszystkich w piątki, pognać pod ukrop lub lodowatą wodę i po 10 minutach *Entlausung*.

Na handlowym statku, zaadaptowanym dla transportu chorych, nastrój minorowy. No bo jak tu się cieszyć, skoro na stosach płoną wspaniałe rzeczy, a wydano tylko kubek rzadkiej mlecznej zupy i po sucharku. Powiedzieli, że to przed podróżą morską trzeba tak lekko tylko się posilić. Niemcy głodzili, Anglicy, a teraz widać nie lepsi będą i Szwedzi. A niech ich... Ale o zmierzchu rozbudza nas radosny okrzyk kol. *Edka:* chłopaki! Tu stoją całe worki z sucharami i nikt ich nie pilnuje. Ci, co potrafili zejść z piętrowych łóżek i przebrnąć przez schodki i jakieś korytarzyki, pielgrzymowali do tych worków chyba do świtu. *Edek* przyniósł mi parę sucharów i westchnął: „już chyba do końca życia nie tknę sucharków — zjadłem tego ze 180 sztuk". Zdaje się, że słowa dotrzymał. W każdym razie później w Szwecji wspomnienie o sucharkach kwitował kwaśnym uśmiechem.

Podróż trwała dość długo, chyba jedną i pół doby ze względu na nieoczyszczony jeszcze z min Bałtyk.

Jest przepiękny, słoneczny czerwcowy dzień.

Molo w Goeteborgu. Leżymy na ustawionych w równych, długich rzędach, noszach. Oczom nie chce się wierzyć. To chyba sen! Mnóstwo wymytych, czysto, z jakąś elegancją ubranych ludzi! Zwraca uwagę zwłaszcza wielka ilość niewiast. Niewiast? Aniołów! Z włosami i to ufryzowanymi, paznokcie lakierowane, pończochy! Na twarzach uśmiech. Gdzież i jak u licha to wszystko się uchowało? Wśród sióstr Czerwonego Krzyża, bo tych jest — rzecz jasna — najwięcej, wyraźnie można odróżnić te zawodowe od tych, bardzo licznych, dla których praca w tej organizacji, czy w tej akcji, ma charakter czysto społeczny. Jest też publiczność niezorganizowana oraz kręcą się jacyś dziennikarze i fotoreporterzy.

Tadek mówi: widocznie jesteśmy jakimiś interesującymi egzotycznymi okazami, skoro takie zbiegowisko. Ta rzeczowa, choć z pozorów zgryźliwa uwaga dodaje otuchy i myśl sprowadza na realne tory. To znaczy na kwestię: co dadzą do jedzenia. Żadnych sensacji! Taki sam, jak w Lubece, kubek rzadkiej, mlecznej zupy na grysiku, a do tego kromeczka chyba słodkiej, bielusieńkiej babki, posmarowana lekko masłem.

Jak się później okazało, ta słodka babka, to tutejszy najzwyklejszy codzienny chleb. Rozważania nader istotnej kwestii, w jaki sposób wyłudzić choć jeszcze jedną porcję tego śniadania, przerywa najwyraźniej do mnie skierowana sentencja tej mniej więcej treści: „Nieprawdaż, życie może być jednak piękne, słoneczne, na świecie jest całe mnóstwo dobrych, uczynnych, życzliwych ludzi".

Autorka tej złotej myśli, to musi być niewątpliwie dama z tzw. wyższych sfer. Ten biały kitel, starannie skrojony na miarę, od pięknej fryzury, uśmiechniętej twarzy, od całej postaci tej wytwornej, przystojnej pani, przekonywająco, choć dostatecznie dyskretnie, da się poznać działalność droższego salonu mody i kosmetycznego. Złota myśl pięknej pani nie padła na właściwą glebę. Po prostu rozżaliłem się: cóż ten anioł nie z tej ziemi może wiedzieć o złych lub dobrych ludziach, jaką zna miarę dobrego i złego życia?

Replikuję więc: mówi tak pani, bo tak wypada, tak trzeba mówić do ludzi w naszej sytuacji. Ale załóżmy teoretycznie mały eksperyment: sto takich jak pani, lub może jeszcze lepszych — o ile istnieją — dobrych ludzi zamykamy na osiem dni w towarowym wagonie i nie dajemy im nic do jedzenia i ani kropli, powtarzam: ani kropli wody. Dziewiątego dnia możemy zorganizować, przynajmniej z tymi, co wyjdą żywi z owego wagonu, zebranie dyskusyjne na temat dobrych z natury ludzi. Towarzystwo będzie już do tematu jako tako przygotowane.

Usłyszałem wtedy coś o błędnym, z gruntu wulgarnym naturalizmie, prawie cynizmie i niemodnym już relatywizmie, o idealizmie, wartościach absolutnych. Oczywiście ten wulgarny naturalizm i inne brzydkie izmy odnosiły się do mojej postawy, którą jednak można i trzeba zrozumieć i usprawiedliwić, gdyż wywodzi się z bardzo jednostronnych doświadczeń. — „Wróciłabym bardzo chętnie jeszcze do dyskusji na te filozoficzne tematy i na pewno jeszcze się zobaczymy, bo będę z wami w stałym kontakcie".

Ten spór z p. *Gudrun*, to był początek naszej przyjaźni. *Gudrun* bardzo pomogła mnie i moim najbliższym kolegom w drodze powrotnej do ludzkiego życia, w odzyskaniu — w możliwym zakresie — wiary w człowieka.

Na razie piękna pani odfrunęła, pozostawiając mi na pociechę (notujemy to na jej dobro) znakomitą czekoladkę. Ale za chwilę jest już znowu. Przyholowała jakiegoś fotoreportera: czy zechciałbym udzielić czegoś w rodzaju krótkiego wywiadu i pozwolił na zrobienie zdjęcia. Chytre, muzułmańskie serce nie przepuściło okazji. Sądzę, że fotografia miałaby mocniejszą wymowę, gdybym w tej ręce z wytatuowanym numerem trzymał kubek mlecznej zupy, a w drugiej coś do przekąszenia. Bardzo łatwo dali się wywieść w pole. Szkoda, że wówczas ani przez myśl mi nie przeszło zainteresować się faktem, czy to zdjęcie i ta rozmowa z tym na noszach zostały opublikowane. Ręka z numerem była niewątpliwie fotogeniczna. Wiosną 1942 roku na samym początku uruchomienia w *Birkenau* „Poczekalni do gazu", gdzie wówczas przebywałem, odbywały się jedne z pierwszych akcji, zmierzających do trwałego oznaczania więźniów przez wytatuowanie na lewym przedramieniu numeru ewidencyjnego. Również pod względem tatuażu reprezentuję „nietypowy" przypadek oświęcimski: być może jestem jedynym z setek tysięcy tatuowanych więźniów, którzy posiadają lub posiadali numer uwieczniony na prawej ręce. I to numer nieprzeciętnie dużych rozmiarów.

Chorzy, których stan zdrowia na razie nie pozwalał na dłuższy dalszy transport, a tacy wśród nas stanowili ogromną większość, zostali skierowani do Moelndal. W miasteczku tym, położonym tuż przy Göteborgu, stanowiącym niemal jego przedmieście, zaadaptowano na cele prowizorycznego, przejściowego szpitala, budynek szkolny. Mieszkańcy Moelndal i wszyscy, którzy tak tłumnie i tak serdecznie witali tam nasze przybycie — bądźcie pozdrowieni! Wiedzcie, że ludzie transportowani wtedy z samochodów sanitarnych na noszach, silnie odczuli i na zawsze zapamiętali wielką emisję życzliwości, którą barwny tłum, ustawiony w nieregularny szpaler, emanował pod naszym adresem.

Pierwszy dzień w Moelndal, w tym budynku szkolnym okolonym ogrodem, obrośniętym dzikim winem. Gdy nas rozlokowano, ubrano w bieliznę i piżamy, nakarmiono, gdy trochę odpoczęliśmy — dopuszczono przed okna publiczność szwedzką. W tych żywiołowo serdecznych chwilach powitalnych kontaktów nie istniały żadne trudności językowe. Rozmowy toczyły się przy użyciu najróżnorodniejszych międzynarodowych słów i gestów.

Mnie wtedy wyrwał ze snu dopiero okrzyk zachwytu: „Chłopaki, o rety, rzucają nam przez okno czekolady i pomarańcze!"

Chyba kontrast pomiędzy tak niedawną przeszłością a przeżyciami tego dnia był równie ostry, jaki mógłby odczuć tylko jakiś mitologiczny lub dantejski wędrowiec, który bezpośrednio po wyjściu z piekła przekroczył wrota raju!

Przecież przed dziesięciu- dwunastoma tygodniami c i s a m i l u d z i e, gdyby jakaś litościwa ręka wrzuciła do widmowego wagonu wiązkę buraków czy brukwi, stoczyliby o te skarby zażarty, a częstokroć śmiertelny bój. Teraz przez okna wpadają czekolady i pomarańcze i c i s a m i l u d z i e częstują się nimi z życzliwym uśmiechem! Dane więc nam bezpośrednio było gorzkie i trudne poznanie, gdzie zaczyna się granica, powyżej której żywa istota może nosić nazwę człowieka. Zapewne granica ta rzucona na wykres oparty na indywidualnych przypadkach miałaby przebieg nieregularny. Jednak odchylenia od przeciętnej byłyby na ogół dużo mniejsze, niżby to się nam mogło wydawać *in plusquamperfecto*.

Ale wróćmy do momentu, gdy trwał ten radosny, serdeczny nastrój witania się ze Szwedami, z ludźmi, kiedy przez okna wpadały czekolady, pomarańcze i przeróżne drobne upominki. Wtedy kol. *Józef* wystąpił ze swoim repertuarem. Chwycił za gitarę — skąd on u licha w parę godzin po przybyciu do Szwecji wytrzasnął ten instrument, pozostanie już jego słodką tajemnicą. Przy akompaniamencie gitary *Józef* zaśpiewał pieśń, którą widocznie znał i lubił najbardziej. Śpiewał ją w żargonie żydowskim. Nie znam tego żargonu i zacytuję fragmenty pieśni z pamięci, a więc z podwójną niedokładnością i w transkrypcji fonetycznej:

Dii Juren, dii besten, geendet zynd,
Wajl anders kan niszt zajn.
Szade dajnen Trenen, Szuld yst niszt maajn,
Wajl a zoj, wajl a zoj mus es zajn,
Wajl a zoj mus zajn.
Wir missen bajde zich cu szajden,
Wajl a zoj mus es zajn,
Dii Liibe endet sich in Lajden...

W dosłownym niemal tłumaczeniu, w którym mi wówczas dopomógł kol. *Józef* — Żyd z Polski, tekst ten brzmiałby mniej więcej tak:

Te lata najlepsze skończyły się,
Ponieważ inaczej być nie mogło.
Szkoda twoich łez, wina nie jest moja,
Bo tak musiało, bo tak musiało być.
Bo tak musiało być.
Że musieliśmy się oboje rozstać,
Ponieważ tak musiało być,
Miłość kończy się w cierpieniu...

Warto, aby prawidłowy tekst i melodię tej pieśni, w takiej postaci, jak była wówczas śpiewana, utrwalić. Jeżeli to się nie stało, to może w Polsce lub na szerokim świecie znajdzie się ktoś, kto to uczyni. Tę piękną, melancholijną pieśń *Józef* śpiewał w zwolnionym rytmie, z żarliwym uczuciem. Dla tych za oknami, a przecież dla nich była śpiewana, brzmiała zapewne, jak tęskna dumka o orientalnym nieco nastroju. Ale naprawdę to była pieśń śpiewana przez ludzi, których ogromna większość kierowana była *„zur Sonderbehandlung"*, nieraz ostatnia ich pieśń, której tekst, a zwłaszcza melodia, tragicznie doskonale oddawały bezwolne, fatalistyczne poddawanie się okrutnemu losowi.

Nagle Moelndal ustąpiło miejsca obrazowi rozległych równin Birkenau. Jak zimny dreszcz przebiegł przeze mnie nastrój „Poczekalni do gazu", aut zapchanych ludźmi, których za chwilę już żadna pieśń ani nie wzruszy, ani nie wskrzesi. Ta pieśń, jak i śpiewana przez greckich, a może albańskich więźniów, pieśń o matce — ostatni dramatyczny, daremny apel do życia niesie mi zawsze nastrój i okrutny czad tamtych dni.

Pieśń tę śpiewali po włosku na znaną popularną melodię, tylko tekst był dostosowany do zmienionej sytuacji: *„Mamma son tant' infelice che son lontano di te..."* (Mamo, tak jestem nieszczęśliwy, gdyż jestem daleko od ciebie...).

Później Szwedzi w rozmowach z nami często wracali do dnia powitania nas w Moelndal, do okresu pierwszych kontaktów z nami. Byli zaskoczeni. Spodziewali się, że ludzie chorzy i tak ciężko doświadczeni przez los będą przeraźliwie smutni, apatyczni, zrezygnowani. Spotkali zaś ludzi w większości w pogodnym nastroju, wesołych, okazujących nieraz żywiołową radość. W jakiż sposób można było tym dobrym ludziom, żyjącym w dobrobycie, wytłumaczyć, że właśnie tylko człowiek, który poznał prawdziwy smutek potrafi być naprawdę wesoły, że wesołość, pogoda ducha, są najlepszą, a czasem jedyną formą obrony i walki ze smutkiem. Udawali życzliwie, że rozumieją, wzdychali swoim współczującym „ja, sso, sso ja" (transkrypcja fonetyczna), ale czułeś: nie mogą zrozumieć. Nie posiadali wiedzy, którą daje przeżywanie krańcowo odmiennych sytuacji, nauki nabytej za cenę kontrastów. Kontrasty! To bardzo typowa cecha nietypowych kolei losów naszego pokolenia. W parę tygodni później, przy zwiedzaniu jachtu pani *Gudrun*, poczęstowano nas kieliszkiem szampana. I wtedy właśnie niedobra pamięć przywołała obraz sytuacji z widmowego wagonu, w którym to przed kilku zaledwie miesiącami piłem własny mocz...

Mocz i szampan — co za różnica w trunkach! Jakiż silny kontrast! Musiałem wyrazić na głos tę refleksję, co oczywiście przyjęto z niesmakiem.

Żeby wyczerpać skojarzenia związane ze szampanem w Szwecji, wypada wspomnieć o jeszcze jednym wydarzeniu. Było to już jesienią 1945 roku. Pani *Gudrun* chciała nam zrobić miłą niespodziankę i pewnego dnia, po uzyskaniu odpowiedniego zezwolenia, zaprosiła nas na *five o'clock* do wytwornego lokalu. Nas, to znaczy *Tadeusza, Eugena* i mnie.

Eugen, przystojny dwudziestoletni młodzie-

niec, ogromnie czarne włosy, duże lazurowe oczy, cera brzoskwiniowa. Nic dziwnego, że cieszył się wielkim zainteresowaniem ze strony Szwedek. Pod zewnętrznymi pozorami kwitnącego zdrowia kryła się bardzo poważnie zaawansowana gruźlica płuc. Po przeszło sześciu latach po raz pierwszy w lokalu rozrywkowym! Zwykłe, a dla nas niezwykłe akcesoria tego typu zakładu. Śnieżnobiałe obrusy, kelnerzy w smokingach, panie i panowie przeważnie w strojach wieczorowych. Orkiestra stroi instrumenty. Właśnie zapłakał melancholijnie saksofon, zawtórowała mu kilkoma taktami harmonia, brzęknęły talerze. Do kieliszków nalano szampana! I właśnie w tym momencie, gdy mamy wychylić toast na nasze zdrowie, za pomyślność, właśnie na tym odcinku czasu „pomiędzy ustami a brzegiem pucharu" — *Eugen* dostaje krwotoku. Na śnieżnobiałym obrusie czerwienią się krwawe plamy, różowo się perli, musuje szampan. Nie wychylony toast, nieudany był ten pierwszy po sześciu latach *five o'clock!*

Te „szampańskie" skojarzenia wybiegły daleko poza okres pierwszych dni pobytu w Szwecji. Jednakże przez pierwsze tygodnie pobytu w tym kraju problemem podstawowym pozostawała sprawa jedzenia. Wybaczcie, że ten tak bardzo prozaiczny temat zajmuje aż tyle miejsca. Ale nie jest to opracowanie, w którym by można było pozwolić sobie na segregowanie materiału według kryteriów estetycznych, formalnych.

Piszę o rekonwalescencji fizycznej i psychicznej ludzi dopiero co i w ostatnim momencie wyrwanych śmierci głodowej.

Dla nich sprawa odżywienia organizmu była kluczem otwierającym główne przejście do wszystkich pomieszczeń dla pozostałych form i potrzeb wyrażających życie. Miarą czasu — nie mieliśmy przecież wówczas zegarków — były godziny wydawania posiłków. Kto np. zapytał siostrę *Gunhildę*, która godzina, ta niezmiennie odpowiadała: „za 5 godzin kolacja, za 9 godzin śniadanie" itp. Nawet gdy lekarze zorientowali się, że personel pielęgniarski nie potrafi odmówić i wydaje w zbyt wielkich, fantastycznie dużych ilościach dodatkowe porcje, jedzenia było w bród. Ponadto pozostawały do dyspozycji pacjentów tymczasowego szpitala w zasadzie w nieograniczonej ilości: mleko i piwo słodowe w dużych dzbanach oraz słoje z tranem. A jednak gdyby ktoś w pierwszych tygodniach zechciał przeglądnąć, co kryje się pod poduszkami i w innych zakamarkach, znalazłby nieprzebrane ilości chleba. Najwięcej u tych, których stan zdrowia był bliski krytycznego momentu. — Jak to, po co nam magazynować chleb? A jak jutro zabraknie? Chomikowanie chleba trwało jednak krótko. U ogromnej większości chorych obfita, ale lekka dieta (dużo zwłaszcza potraw z ryb i mnóstwo mleka) dawała bardzo szybkie rezultaty. Przez pierwsze 4—6 tygodni ludzie przybywali na wadze średnio 5—6 kg tygodniowo. Ile to trzeba było zjeść, aby osiągnąć taką normę!

Lekarzy szwedzkich zainteresowały te reakcje na odżywienie po chorobach głodowych. Dla jednego z naszych kolegów sprowadzono, celem sprawdzenia danych, jakąś specjalną wagę ze Sztokholmu. W ciągu czterech tygodni przybył około 28 kg. *Nota bene* nadal był chudy. W fachowej prasie ukazały się na ten temat odpowiednie doniesienia i opracowania. Już jednak niedługo sama ilość jedzenia przestawała zadowalać niedawnych głodomorów. Pierwszym luksusowym pragnieniem była tęsknota za kwaśnym mlekiem. Na naszą prośbę i według naszych „receptur" przygotowano nam zsiadłe mleko. Bardzo zdziwiliśmy się, gdy przed jego podaniem wsypywano do kubków jakiś biały proszek. Okazało się, że to mączka cukrowa, bo przecież „takie kwaśne mleko niedobre", a jeżeli już mają taki dziwny gust, to trzeba przynajmniej trochę posłodzić. Żeby ostatecznie zakończyć tematy dietetyczno-kulinarne, wspomnę jeszcze o bigosie. To już były święta Bożego Narodzenia. Drogo, w oparciu o prasową reklamę, sprowadziliśmy ze Sztokholmu puszkę konserwy: kiszoną kapustę, w aptece zakupiliśmy czosnek. Dużo było jeszcze różnych ceregieli, ażeby uzyskać potrawę podobną do polskiej.

Pewien Szwed, poczęstowany przez nas bigosem, w kilka godzin później odkrył rewelacyjną prawdę: „Wasz polski bigos smakuje doskonale, gdy w stanie zimnym rozsmaruje się na chlebie i dobrze osłodzi".

Większość pacjentów stosunkowo szybko wracała do niezłej kondycji fizycznej. Większość — to znaczy nie wszyscy. Pierwszym z naszego grona, o którego upomniała się stara nasza znajoma — kostucha — był kolega *Michał Ł.* Był to już wrzesień 1945 r. Przebywałem wówczas z małą grupą Polaków i innych kolegów z transportu w sanatorium w Boras. W sierpniu bowiem chorzy przybyli z Belsen zostali porozdzielani i w małych grupach skierowani do różnych sanatoriów i zakładów leczniczych w Szwecji. Poza względami techniczno-organizacyjnymi Szwedzi chcieli tą drogą zapobiec utrzymywaniu się „getta" byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Mieliśmy czuć się takimi samymi pacjentami, jak wszyscy inni.

Śmierć obozowego kolegi *Michała*, rolnika z centralnej Polski, zapisała się trwale w mojej pamięci chyba głównie dlatego, że był to *pierwszy po tylu latach* przypadek, któremu towarzyszyły formy przestrzegane w cywilizowanych społeczeństwach. Stosunek nasz do faktu zgonu kolegi, przynajmniej ten manifestowany na zewnątrz, różnił się w sposób widoczny od zachowania się Szwedów, szczególnie w czasie ceremonii pogrzebowych. Sądzę, że ówczesne nasze zachowanie się mogło u powierzchownych obserwatorów wywołać nawet tzw. zgorszenie. Wstyd przyznać, ale w czasie obrzędów pogrzebowych najprawdopodobniej nie mieliśmy skupionych, przejętych smutkiem, twarzy. Gorzej, gdy oddając koledze ostatnią posługę, wieźliśmy platformę

z trumną, ktoś z nas zażartował. Był to bardzo niestosowny moment do żartów. Licznie zgromadzona publiczność szwedzka dawała wyraz swemu głębokiemu żalowi, że oto jeden z prawie cudem uratowanych zmarł na progu wolności, lepszego życia. Tu i ówdzie łzy w oczach, szlochanie, chusteczki. A tu ktoś — jeden z tych, którym chcą okazać swe współczucie po stracie kolegi — odzywa się półgłosem: „Panie *kapo*, ten koń z lewej obija się, nie ciągnie". To nas tak rozbawiło, że z wielkim trudem i chyba nie w pełni udało się utrzymać powagę, dyktowaną tym ceremoniałem.

Czy nie żałowaliśmy kolegi, czy nie było nam smutno po jego zgonie? Odpowiedź twierdząca byłaby bardzo uproszczonym i absolutnie nieprawidłowym wnioskiem. Motywacja na pozór dość niefrasobliwego stosunku do tego faktu była bardzo skomplikowana. Owszem, żałowaliśmy kolegi, było nam smutno po jego stracie. Ale mniej smutno, niż po zgonie kolegi w obozie. Jakże to trudna, ale potrzebna jest jakaś miara smutku, niestety niewyrażalna w znanych jednostkach miary. *Michał* zmarł już ludzką śmiercią. Nie żarły go wszy, nikt nim nie poniewierał, nie cierpiał głodu, pragnienia, zimna, nie lękał się *„Ueberstellung zur leichten Arbeit"* — przez strzykawkę, gaz, tortury itp. środki. Miał dobrą, n i e t r u d n ą d r o g ę d o ś m i e r c i, bo nie męczył się bardzo i towarzyszyła mu powszechna życzliwość ludzka i opieka. Jeden zgon i tyle ceremonii! Czy to nie jest pewna przesada i jakaś nieumyślna niesprawiedliwość wobec tych setek tysięcy, których popioły wiatr rozniósł nie wiadomo gdzie, których ciała przetopiono na mydło, z włosów zrobiono materace...

W kilka tygodni później zmarł *Eugen*. Było to parę dni po wspomnianym już krwotoku nad nierozpoczętym kieliszkiem szampana. Z *Eugenem*, młodszym ode mnie, poznanym dopiero w Szwecji kolegą, złączyła mnie głęboka przyjaźń o genezie i charakterze podobnym do obozowych przyjaźni. Uczucia te zawiązywały się tam zwykle po bardzo krótkim, albo właściwie żadnym okresie znajomości i były tym trwalsze, im kruchsza była ich podstawa i im bardziej były bezinteresowne. Śmierć *Eugena* przejęła mnie i grupkę wspólnych przyjaciół głębokim smutkiem. Ale nie manifestowaliśmy tego. Żadne oczywiście łzy. Niemal opryskliwie, niegrzecznie kwitowaliśmy kondolencje składane przez Szwedów. W ostatnie chwile chorego kolegi usiłowaliśmy wnieść trochę humoru. Był to jeszcze ciągle humor typu „krematoryjnego" (termin „wisielczego" nie byłby w dostatecznym stopniu adekwatny). I tak, gdy chory kolega męczy się z butlą z tlenem, podchodzimy do drzwi separatki i nucimy odpowiednio zmodyfikowany do naszej sytuacji marsz „zmarł biedaczysko"; chory wezwał nas jednak, oświadczył, że ta piosenka go nie bawi i poprosił o zanucenie tanga brazylijskiego. Wtedy dopiero, jakże chętnie, gdybyśmy potrafili, zapłakalibyśmy, gdy nuciliśmy „gdy nocą kwitnie kwiat magnolii, wtórując cichej melancholii". Nie płakaliśmy. *Eugen* rozdzielił pomiędzy nas swój symboliczny dobytek, powiedzieliśmy parę nieomal plugawych słów, co nam wszystkim w tej separatce przyniosło dużą ulgę. Wkrótce było po wszystkim.

W r. 1960 przebywałem z kilkoma kolegami, też byłymi więźniami obozu w Oświęcimiu, na leczeniu sanatoryjnym w Austrii, w Karyntii. Zbliżały się święta Bożego Narodzenia. Jeden z naszych kolegów *(Józek P.)* nagle bardzo poważnie zaniemógł. Stan jego stawał się krytyczny. Gdy lekarka nas pocieszała, odpowiedzieliśmy jej: zbliża się koniec, my się na tym znamy. *Józef* więc też znał się na tym. Na uspokajającą diagnozę lekarki zareagował: *„Ach Frau Doktor, ich weiss, ich gehe nach Himmelkommando"*. Dobrze, że nikt nie słyszał, względnie nie rozumiał, jaką wiązanką nie najpiękniejszych kwiatów--słów uspokajaliśmy *Józka* i starali się dodać mu otuchy. Dopiero wtedy rozpogodził się, rozjaśnił się wyraz jego twarzy. Było to już blisko 16 lat po wojnie i obozach. Pomyślcie, ten szczególny, być może aż brutalnie prosty, zabarwiony ironicznym humorem stosunek do umierania i ta terminologia z owych czasów — wraca do nas w godzinę śmierci naszej. Wiedza, a może sztuka umierania nabyta „tam" już pozostała trwałą, praktyczną umiejętnością. Pozostało też, przynajmniej, jak sądzę, u ogromnej większości z nas, głębokie przeświadczenie, że nie sam fakt zgonu jest problemem najważniejszym, lecz droga, która do niego prowadzi. Trudna droga do śmierci, długie, bolesne umieranie jest tym, czego najbardziej trzeba się obawiać, tym, co w maksymalnie możliwym stopniu trzeba ludziom pomniejszać.

W oparciu o podobne kryteria kształtowały się — i chyba jeszcze w pewnym zakresie kształtują się — nasze reakcje emocjonalne i racjonalne związane z chorobą i zabiegami leczniczymi. Tylko długie zarazem i bolesne chorowanie było sprawą godną uwagi. Wynika stąd, że zupełnie drugorzędne znaczenie wolno było przypisywać wprawdzie długotrwałej, lecz niebolesnej chorobie lub nawet bolesnej, ale krótkotrwałej.

Doświadczenia obozowe pomagały łatwo i z pewną pogodą znosić nawet bardzo ostry ból fizyczny, jeżeli tylko wiadome było, że potrwa on niezbyt długo i co będzie jego ekwiwalentem. *Olle*, Szwed, zwierzył się nam raz, że jest dlatego tak od kilku dni bardzo przygnębiony i zdenerwowany, że czeka go wkrótce zabieg, polegający na przepalaniu zrostów, czyli tzw. pogodnie „przepalanka". Jego niepokój nie znalazł u nas zrozumienia. Złych sobie wybrał pocieszycieli. Komentowaliśmy potem dość długo ze zdziwieniem i w tonie drwiąco-litościwym tę niewytrzymałość na krótkotrwały ból fizyczny. W poprzednich fragmentach wspomnień dawałem często wyraz temu, że w latach obozowych doświadczeń nie byłem niezłomnym bohate-

rem. Tym usprawiedliwiam fakt, że scharakteryzuję stosunek do czekających mnie osobiście zabiegów leczniczych, traktując go jako typowy dla naszego środowiska.

Dr *Törnell,* naczelny lekarz sanatorium w Boros, na przełomie września—października 1945 roku poinformował mnie, że ze względu na zrosty, pozycję kawerny (górny szczyt prawego płuca) i inne okoliczności konieczny będzie zabieg chirurgiczny, polegający na częściowej resekcji kilku żeber. Czy zgadzam się? Zapytałem wówczas tylko, kiedy należy się tego spodziewać. — Gdy na to pozwoli kondycja fizyczna, tj. trzeba poczekać 4 do 6 miesięcy. Bez żadnych dalszych pytań wyraziłem swą zgodę. Nigdy przez okres pięciu miesięcy, poprzedzających tę operację, nie starałem się uzyskać jakichkolwiek bliższych informacji na ten temat, po prostu sprawą tą nie czułem się bliżej zainteresowany.

Do separatki nr 7 w szpitalu chirurgicznym w Boros „dojrzałem" dopiero w lutym 1946 r. Minęło więc już około 10 miesięcy od uwolnienia Bergen Belsen. Ale fasony, poza, czy humor typu obozowego w takich sytuacjach w pełni nadal obowiązywały. Kilku kolegów, którzy mnie uroczyście odwozili, rozpoczyna ceremonię pożegnalną. *Adam:* przed trzema dniami w piątek rano, jeszcze w tej samej separatce, którą tobie przydzielili, leżał nasz kolega obozowy *Jean R.* Miał być poddany takiej, jak ty, torakoplastyce. Żona, specjalnie wezwana z Paryża, przyjechała. Operacja się udała, ale *Jean... Tadek:* Tak, *Jean* odwalił, ty nie musisz. Ale na wszelki wypadek trzeba ustalić, co komu. Ja reflektuję na pióro i zegarek. *Włodek:* Szkoda, że pospieszyłeś się z zakupami i wczoraj sprawiłeś sobie te buty i koszulę nie na moje wymiary. Wstydliwie wyciągają paczuszkę z owocami: masz tu parę pomarańcz, trzymaj się ciepła i cześć. Byłem serdecznie wzruszony. Dobrzy, kochani kumple! Jak to umieją dodać człowiekowi otuchy. Pożegnanie to naprawdę nastroiło mnie nader pogodnie, optymistycznie. Klimat i tonację pożegnania usiłuję kontynuować z *Elsą,* kierowniczką „mojego" oddziału. Z tą miłą osobą poznaliśmy się już wcześniej, okazywała nam wiele serdecznej życzliwości. Mówię więc do *Elsy:* Szkoda, że *Jean* w „taki" sposób opuścił łóżko i separatkę dzisiaj dla mnie przygotowane. *Elsa* jest naprawdę wstrząśnięta. — Jak mógł *Adam* właśnie tobie i właśnie teraz opowiadać takie historie! Z wielkim trudem udało mi się ją trochę pocieszyć.

Dr *Möller* poinformował mnie na kilka dni wcześniej o dniu wyznaczonym na operację. Wywołało to pewne wrażenie wśród personelu, gdyż takie uprzedzanie pacjentów nie było praktykowane. Dr *Möller* już wiedział, że „tym ludziom" nie trzeba zanadto owijać prawdy w niepewność, że tego rodzaju informacja nie wywoła u nich niepokoju, przeciwnie, dzięki niej czuć się będą lepiej.

Przewidziane były dla mnie dwa zabiegi operacyjne w pewnych odstępach czasu. W pierwszym — resekcja trzech części żeber, w drugim — dalszych czterech.

Do pierwszej operacji przystępowałem w bardzo buńczucznym nastroju. Nie chciałem wyrazić zgody na uśpienie, lecz tylko na miejscowe znieczulenie. Na bloku 20 w roku 1943 *Jurek B.* wywróżył mi z ręki, że obóz przeżyję, ale niedługo potem życie moje będzie bardzo poważnie zagrożone. Śmieszne, jednak nie potrafię stwierdzić, czy tylko poza, chęć wyróżnienia się od niewytrzymałych na ból „normalnych szwedzkich chorych" odstręczała mnie od narkozy. Wiara w prawdziwość wróżby tkwiła chyba także u podstaw motywacji antynarkozowego stanowiska. Przebieg operacji był trudny, trwała tak długo, że chirurg uznał za konieczne uśpić mnie. Nadspodziewanie szybko obudziłem się z krótkiego narkotycznego snu i ku zdziwieniu asystujących zabiegowi zadawałem rzeczowe pytania co do kończonych właśnie czynności.

Po tym pierwszym zabiegu przestałem już być bohaterem, przynajmniej „na wewnątrz". Jednak na zewnątrz trzymałem fason nadal. Niemiłosierny ból, zwłaszcza gdy przy zmianie opatrunku sączek drażnił świeże rany resekowanych żeber, udawało mi się pokrywać stoickim spokojem (gdy patrzyli).

Przyszły komplikacje w postaci zapalenia płuc i inne. Przestałem prawie zupełnie przyjmować pożywienie. Przenikliwy ból, język spalony gorączką zwisa z brody, brak tchu. Myśl: a jednak *Jurek B.* miał rację — to koniec.

W chwilach takich przychodzi na człowieka niepokojąca chęć podsumowania życia, pragnie filozoficznych uogólnień. Zaprzyjaźniłem się swego czasu — już w Szwecji — z mądrym człowiekiem. To był nie tylko ksiądz w życiu przedobozowym, to był kolega, długoletni więzień z Dachau. Będziemy się rozumieli. W szpitalu, w którym leżałem, pracowała była więźniarka z Ravensbrück, kol. *Gienia.* Właśnie mnie odwiedziła. Rozmowa z *Gienią:* — Widzisz, tyle wytrzymałem, ale czuję, że właśnie teraz muszę się wykończyć. *Gienia:* Z tego się nikt nie wyłga, ale może teraz jeszcze to ci się uda. — Chciałbym porozmawiać z księdzem *Sz.* — Dobrze, załatwię to z *Elsą.*

Zdrowi traktują zwykle chorego z wysoką gorączką jako obiekt łatwego, dobrotliwego oszustwa. Doskonale słyszę przenikający przez niedomknięte dwie pary drzwi szept. *Elsa* jest zdania, że to niepotrzebne, że to mi „źle zrobi" taka wizyta. Ale wchodzi z promiennym uśmiechem: Zaraz załatwimy wszystkie formalności. Za chwilę przybiega *Gienia:* Podpisz ten formularz. Jest to dokument potrzebny policji, pod której nadzorem i opieką my— cudzoziemcy przebywamy w tym kraju, aby mogli wypłacić kol. *Sz.* diety na koszty podróży. Coś burzy się we mnie: rozważania o zagadce bytu, próba syntezy doświadczeń życiowych i w tym ma pośredniczyć policja! Nie, *Gieniuchno,* w takim razie nie będę teraz kitować. Z kol. *Sz.* pogwarzę sobie później,

bez pośrednictwa policji. Poproś siostrę *Elsę*. Proszę *Elsę*, by mnie ratowała, mam do niej zaufanie. *Elsa:* Jako pielęgniarka przekonałam się niejednokrotnie, że wy, którzy przetrwaliście obozy, posiadacie szczególnie uodpornione organizmy. Leczenie was wymaga nieprzeciętnie silnych dawek leków. Dam lekarstwo w dawkach o niedozwolonej wysokości. Proszę mnie nie zdradzić. Odpowiadam: Jeżeli pomoże, to po cóż o tym opowiadać, jeżeli zaszkodzi — nie będzie komu się zwierzać.

Tak przyrzekałem, a jednak nie dotrzymałem słowa. *Elso*, przebacz! To musiały być jakieś modne wówczas preparaty sulfamidowe. Końska dawka pomogła. Do następnej operacji jechałem w łóżku na kółkach potulny, jak baranek, radujący się na samą myśl o narkozie. Wkrótce potem mogłem już przesłać wiadomość matce, że „drobny zabieg kosmetyczny", którym tłumaczyłem opóźnianie mego powrotu do kraju, mam już poza sobą.

Właśnie! Listy do kraju i z Polski. Jest to osobny, ważny rozdział historii naszej psychicznej i fizycznej rekonwalescencji w Szwecji, który szkicuję.

Dopiero na przełomie sierpnia i września 1945 r. okazało się, że wysyłane przez nas telegramy i listy nie trafiały w próżnię. Zaczęły nadchodzić pierwsze listy z Polski. Brzmi to nieprawdopodobnie, ale tak było: każdy list bez względu na treść, niezależnie od faktu, czy zawierał dobre, czy złe wiadomości, wywoływał powszechną radość. Oczywiście odbiorcą listu nie był sam adresat *sensu stricto*, w początkowym przynajmniej okresie list był dobrem ogólnym. Listy z kraju nie mogły być w owym czasie czymś innym, jak niesłychanie skróconą kroniką i relacją o tragicznych w ogromnej większości wydarzeniach minionych lat i o losach naszych rodzin i przyjaciół. Wiadomości te kwitowane były zwykle ze spokojem, ze zrozumieniem, z fatalistycznym przeświadczeniem, że czegoś innego nie można się było przecież spodziewać. Natomiast radosne zdumienie budził fakt, że nadawca listu żyje, że w ogóle ktoś żyje. Tak więc w pierwszej fali listów do kraju powtarzały się pytania, czy żyje ten lub ów, albo zwroty: „jeżeli żyje... to proszę..."

Na pewno prywatne listy bieżącego stulecia będą należały dla przyszłych badaczy historii tego okresu do jednych z najmniej godnych uwagi źródeł informacji o naszym życiu. Z jednym wyjątkiem, tj. listów lat 1945—1946.

Gdy po latach biorę do ręki część zachowanej korespondencji z tamtych czasów, to uderza zawarte w niej bogactwo informacji i myśli. W prostych, niestylizowanych zdaniach, w chaotycznie pomieszanych informacjach i sądach o drobnych i wielkich sprawach, da się odczytać ten ogromny trud, prawie heroiczną próbę streszczenia tego, co przez ten — niewyrażalny kalendarzem — długi czas rozłąki działo się i jak wygląda teraźniejszość. Innymi słowy, ludzie, którzy się kiedyś kochali i byli sobie bliscy, usiłowali na kilkudziesięciu centymetrach kwadratowych papieru przerzucić pomost ponad ten czas nieludzki, który każdy z nich w jakiś inny sposób przeżył, który każdego z nich w jakiś sposób odmienił (*...et nos mutamur in illis*). Było to więc trudne pisanie i niełatwe czytanie. Korespondencja z krajem była niezamierzoną kuracją, mającą na celu przywrócenie pacjentowi poczucia rzeczywistości. Niekiedy była to kuracja wstrząsowa, uderzeniowa. Rozwiewała wypieszczone marzeniami o wolności złudzenie, które w latach obozu stanowiło wielką, krzepiącą, pomagającą utrzymać się przy życiu siłę, złudzenie, że oni, tj. ci pozostali poza drutami, ci „na wolności", są niezmiennie tacy sami, że czas zatrzymał się tam w dniu naszego aresztowania. Tymczasem okazało się, że *Staszek, Halinka i Wojtek*, to już niezupełnie ci sami ludzie, co *in plusquamperfecto*. Mają nowe, bliskie im sprawy, innych przyjaciół, inne często poglądy i mentalność.

Jak utrafić we właściwy ton, aby cię dawny przyjaciel zrozumiał, ażebyś i ty potrafił go także zrozumieć? Życie nie znosi próżni, luka po tobie wypełnia się. Czy potrafisz więc znaleźć sobie z powrotem miejsce wśród nich? Jest pewna wielka pociecha: nie jesteś osamotniony, ci koledzy z *lagrów* potrafią cię zrozumieć często lepiej niż rodzony brat. Tylko z matką sprawa była zupełnie prosta. Nie trzeba było silić się na przerzucanie jakiegoś pomostu ponad latami rozłąki, na szukanie wspólnego języka. Czytam w jednym z listów matki: „...mieszkam teraz w tym pokoju przy kuchni, czy pamiętasz?" Nie mieszkaliśmy przecież w stu pokojach, jakże mógłbym zapomnieć. Ale widać, że matka nawet takie zapomnienie uznałaby za możliwe, zrozumiałaby je bez potrzeby tłumaczenia.

W listach z kraju często powtarzały się doniesienia o poniesionych stratach materialnych. Tu najsilniej występowały różnice w odczuciu wagi tych strat. Doświadczenia obozowe odcisnęły wyraźnie swoje piętno w kryteriach oceny wartości dóbr materialnych. Nie znaczy to, że człowiek, który przeżył obóz, stał się Diogenesem. Wprost przeciwnie — wysoko sobie cenił to wszystko, co chroni przed zimnem, głodem i chorobą. Ale zrazu nie pragnął więcej. W szczególności nie pragnął posiadania rzeczy w rozmiarach przekraczających możliwości konsumpcyjne.

Pięknie, powiecie, ale przecież byli więźniowie, ci sami ludzie, których dawniej zadowalała w pełni micha gęstej zupy, ciepła odzież i praca odpowiadająca ich siłom, w późniejszych latach niejednokrotnie z wielką energią ubiegali się o nie najniezbędniejsze dobra tego świata: talon na samochód, pożyczkę na budowę domku jednorodzinnego itd. To prawda, ale jestem przekonany, że doświadczenia obozowe dużo łatwiej pozwolą przeboleć stratę samochodu, domku i innych

nie najkonieczniejszych przedmiotów użytku niż tym, którzy tych doświadczeń nie posiadają.

Jest jesień 1945 roku. W parku sanatoryjnym spotykamy *Brygidę*. Tonie cała we łzach. W jednym dniu uderzyły w nią dwa straszne nieszczęścia. Zgubiła bransoletkę, prezent od babci, gdy szła do pierwszej klasy. A przed chwilą rozdeptała takiego malutkiego, ślicznego ślimaka. Jesteśmy z kraju, w którym całe miasta leżą w gruzach, jesteśmy świadkami mordowania setek tysięcy bezbronnych. A tu bransoletka i ślimak. Staramy się ją pocieszyć pokazaniem tych dysproporcji. Udaje, że nas rozumie, my też, ale nie rozumiemy się, nie możemy się zrozumieć. Choć równocześnie gdzieś z zakamarków wypełza cichy żal: odmówione nam zostało prawo przywiązywania do niektórych rzeczy *praetium affectionis*.

Zbliżały się święta Bożego Narodzenia, pierwsze po tylu latach, na wolności, choć jeszcze nie wśród swoich. Odwiedziły nas maturzystki — *Kajsa* i *Lena*. Naprawdę to one przyszły przede wszystkim do *Włodka*. Ale i nam przyniosły podarunki: krasnoludek z marcepana, laleczka w stroju ludowym i (rzecz konkretna) słodycze. Te niezwykłe dary wywołują sprzeczne reakcje. Oczywiście dziękujemy miłym dziewczętom za serdeczny dowód pamięci. Ale po diabła nam taka np. niejadalna i w ogóle nieużyteczna laleczka. Mimo to krtań łechce lekkie wzruszenie. Najtrafniej i lapidarnie zarazem nastrój tej chwili wyraża *Tadek*: Żebym tak w trumnę nie pasował (jedyny dowcip wyniesiony z Belsen i to surrealistyczny, bo przecież trumien tam nie używano). Dla nas, pomyślcie — dla nas zabawki przyniosły.

Mijał czas — dni, tygodnie, miesiące. To chyba interesujący fakt, że jak tylko udało „zadomowić się" trochę w kraju, który się nami zaopiekował, jak tylko zaczęły narastać aktualne sprawy codziennych dni, niepisana i w ogóle nigdy niezawarta umowa o nieporuszaniu w rozmowach tematyki obozowej — coraz bardziej wchodziła w życie. Rzecz jasna, zjawisko to występowało nie tylko w naszej, stosunkowo nielicznej grupie byłych więźniów przebywających w Szwecji. Im dłużej ktoś przebywał w obozach, a zwłaszcza im trudniej było mu dane je przeżyć, tym silniej starał się odgrodzić od wspominania tego okresu. Tym chyba trzeba tłumaczyć fakt, że np. u nas w Polsce w pierwszych latach po wyzwoleniu głos w sprawach obozowych w literaturze, nauce, w działalności społecznej i politycznej zabierali przede wszystkim ludzie o stosunkowo niedługim „stażu" *lagrowym* lub tacy, którym udało się przetrwać obóz względnie, podkreślam, względnie łatwo. Były oczywiście wyjątki.

Dezaktualizacja problematyki obozowej posiadała jeszcze inny aspekt. Okazywało się bowiem i to dość szybko, że wiele cech charakteru i umiejętności nader użytecznych w warunkach obozowych tutaj uzyskiwało znacznie niższą rangę lub niekiedy wartości całkowicie ujemne. Tak do niedawna godne podziwu i zazdrości talenty złodziejskie (czytaj: złote ręce do zorganizowania żywności i odzieży w magazynie esesmańskim lub gdziekolwiek indziej, byle nie kosztem współwięźniów) tu, na wolności mogły i często stawały się źródłem — delikatnie mówiąc — bolesnych nieporozumień i gorzkich rozczarowań. Odwrotnie natomiast (któż by się mógł tego spodziewać) następowała rewaluacja wielu wartości i umiejętności okresu przedobozowego. Nie tylko znikło bardzo obraźliwe wyzwisko: „ty (oczywiście taki owaki) inteligencie", ale wiedza oparta na wykształceniu nie potrzebowała nawet konkurować z siłą pięści. Nagle stolarz był znowu „tylko" stolarzem a rzeźnik — rzeźnikiem. Wspaniały *kapo*, blokowy lub inny prominent (mówię o ludziach, którzy te funkcje obozowe sprawowali z pożytkiem dla społeczności więźniarskiej), jeżeli przed uwięzieniem nie zdołali uzyskać jakichś kwalifikacji zawodowych, jakże wielką degradację oznaczała dla nich rzeczywistość wolnościowa! Następowało więc rozwarstwienie w środowisku byłych więźniów. Społeczność więźniarska była w zasadzie jednolita — podział klasowy w mikrokosmosie obozowym był, schematycznie biorąc, prosty: prominenci, stan średni (dobre *komanda* i dobre paczki) i proletariat obozowy, obejmujący chyba przeszło 90% załogi. A ponad tym podziałem jednoczył w zasadzie wszystkich podstawowy, pryncypialny problem: uratować siebie i maksymalnie możliwie dużą liczbę ludzi od zagłady i sabotować narzucony przez wroga system. Ludzie więc byli do siebie bardzo podobni, bo wykonywali podobną pracę, żyli w niemal identycznych warunkach, do wspólnego mianownika sprowadza się motywacja ich postępowania, ich reakcje psychiczne, sądy i oceny rzeczywistości.

Tutaj wszystko się teraz komplikowało i to nie tylko przez różnice w ubiorze. Można chyba powiedzieć w uproszczeniu tak: życie na wolności wydawało się obecnie nieporównanie łatwiejsze w zakresie spraw pryncypialnych, ostatecznych, streszczanych w hamletowskim „być albo nie być", natomiast nadspodziewanie trudne w dziedzinie problemów niepryncypialnych, nieostatecznych. Tę samą myśl da się również wyrazić w stwierdzeniu, że ludzie z *lagrów* opanowali znakomicie wiedzę o umieraniu (a może sztukę), stali się w tej dziedzinie niejako ekspertami, ale posiadali równocześnie ogromne braki w sztuce życia.

Wakacje szwedzkie, te najdłuższe wakacje w moim życiu, dobiegały końca. Dobiegał końca podstawowy okres mojej rekonwalescencji psychicznej i fizycznej. Relacjonując fakty z okresu pobytu w Szwecji, przy ich wyborze starałem się pominąć te wydarzenia, które skądinąd być może nawet bardzo interesujące, nie byłyby charakterystyczne dla naszej sytuacji: a więc te wydarzenia, które mogą towarzyszyć dłuższemu pobytowi cudzoziemców w obcym, a życzliwym dla nich kraju, niezależnie od przyczyn tego pobytu. W miarę upły-

wu czasu wydarzeń tego typu gromadziło się coraz więcej, coraz częściej reakcje na nie nie odbiegały od sposobu myślenia i postępowania ludzi pozbawionych doświadczeń *lagrowych*. Zmiany w proporcjach zachodzących pomiędzy *„lagrową"* a „zwyczajną" mentalnością na korzyść tej ostatniej były miarą postępów w rekonwalescencji.

Daleki jednak jestem od poglądu, że z biegiem czasu wszystko to, co rozumiem przez schematyczne określenie *„mentalność lagrowa"* znikło u większości byłych więźniów lub że tak drogo opłacona edukacja *lagrowa*, obok bardzo ujemnych, nie zawiera też licznych cennych i użytecznych w życiu elementów wiedzy. Co z tej *lagrowej* wiedzy, wyrosłej na tle uogólnienia obozowych doświadczeń, pozostawiło u większości przynajmniej byłych więźniów trwały ślad? Odpowiedź na to pytanie wymaga niewątpliwie fachowych studiów i opracowań. Z moich uwag, zawartych w tym artykule, ze stwierdzeń zamarkowanych tu z beztroską dyletanta, da się odczytać mój — zapewne bardzo subiektywny — pogląd na tę sprawę.

W czytance dla grzecznych dzieci, więcej, dla bardzo grzecznych dzieci, w rozdziale pt. „Jacy są byli więźniowie obozów koncentracyjnych", ktoś kto posiada niebezpieczne zamiłowanie do wyidealizowanych i schematycznych ujęć, może napisałby coś w tym rodzaju: byli więźniowie są przeświadczeni, że do najcenniejszych wartości życia należy przyjaźń i koleżeństwo. Śmierć sama „jako taka" nie jest najstraszniejszym wydarzeniem. Najważniejszą sprawą jest droga, jaka do niej prowadzi. Trzeba w miarę wszelkich ludzkich możliwości starać się oszczędzić bliźniemu długiego, bolesnego umierania. Jednak sądzę, że czytanka nawet w tych naiwnych sformułowaniach oddawałaby jakąś cześć prawdy. Bardziej skomplikowaną sprawą byłaby odpowiedź na pytanie dotyczące stosunku byłych więźniów do wartości materialnych. Pewne jest dla mnie tylko to, że stosunek do tych wartości u większości dawnych *lagrowców* przeszedł istotną ewolucję. Ale w jakim kierunku? Wielu jest takich, którzy do dóbr materialnych wydają się nie przywiązywać większej wagi. Dobra te są im potrzebne i dla nich cenne w takim rozmiarze, jaki wyznacza troska o zabezpieczenie przed głodem, zimnem i chorobą. Ale liczni są również i tacy, którzy — jakby chcąc wziąć odwet za lata skrajnego niedostatku — wiele trudu poświęcają na gromadzenie dobytku. W każdym razie wydaje mi się, że generalnie można przyjąć, iż byłych więźniów charakteryzuje konsumpcyjny stosunek do dóbr materialnych, że traktują je nie jako cel życia, lecz zespół nie jedynych zresztą środków, które mogą to życie ułatwić i uprzyjemnić.

Bardzo trudno byłoby również scharakteryzować wpływ „mentalności *lagrowej*" na zmiany w stosunku do różnego rodzaju autorytetów, nakazów i zakazów. „Mentalność lagrowa" każe patrzeć na ludzi nagich, rozebranych z pięknych garniturów, mundurów, orderów. Wielokrotnie łapałem się na tym, że obserwując jakieś bardzo dostojne towarzystwo, zadawałem sobie pytanie: jak ci ludzie zachowywaliby się w łachach lagrowych, zawszeni, owrzodzeni, głodni. Czy jedliby wygrzebany ze śmietnika lub ukradziony świniom przemarznięty, surowy ziemniak, osłodzony ewentualnie tabletką sacharyny. Czyby się o ten przysmak bili lub kłócili?

Idąc jeszcze dalej, pozwalając sobie na jeszcze szersze uogólnienia, wydaje mi się, że można zaryzykować pytanie, w jakim stopniu doświadczenia okupowanej Europy, która przecież była w całości swego rodzaju wielkim obozem koncentracyjnym *sensu largo*, wpłynęły na zmiany w mentalności powojennych społeczeństw państw europejskich. Czy zmiany w tej dziedzinie nie wyraziły się również zmianami w stosunku do reform społecznych?

Rozważania te zbyt daleko przeniosły mnie z terenu Szwecji, którą teraz właśnie — po roku pobytu w tym kraju — mam pożegnać. Rola społeczeństwa szwedzkiego w dopomożeniu nam w tej drodze powrotnej do ludzkiego życia była bardzo duża. Nieproporcjonalnie nikłe w stosunku do tej roli są wzmianki zawarte na ten temat w powyższej relacji. Sprawa ta wymaga i zasługuje na osobne, źródłowe opracowanie. Dlatego też wystrzegałem się na ogół cytowania nazwisk. Byłby to rejestr bardzo fragmentaryczny, oparty tylko na zawodnej pamięci i osobistych znajomościach. Ale trzeba tu przynajmniej wspomnieć o naczelnym lekarzu sanatorium w Boras. Dr *Törnell* zwolnił nas zaraz na początku kuracji od obostrzeń regulaminowych, dotyczących palenia papierosów, „bo oni dość się wycierpieli od nadmiaru zakazów i nakazów". Osiągnął ten skutek, że dobrowolnie przestrzegaliśmy regulaminu na równi z pacjentami szwedzkimi. Lekarz ten wykazał wiele zrozumienia dla naszej sytuacji i dużo życzliwości. Był zdania, że choroba płuc jest w dużym stopniu też chorobą psychiczną i ten aspekt powinny uwzględniać również metody leczenia. *Alma H.* tzw. „Babcia" (staruszka w strasznie groźnym mundurze Armii Zbawienia) umiała swoje dobre serce rozmieniać na drobne, pożyteczne uczynki: znaczki na listy, szelki, różne potrzebne drobiazgi — o to zawsze się troszczyła.

To był szwedzki dom, którego próg przekroczyłem po raz pierwszy po pięciu latach. W lipcu 1945 roku kilku z nas, z jeszcze nie bardzo odrośniętymi fryzurami, na zaproszenie państwa *Egg*, znalazło się nagle w prywatnym mieszkaniu, a więc w zachowanym w rzeczywistości relikcie dawnego, zdawałoby się już odrealnionego świata. W domu, który mógłby pomieścić co najmniej dwustuosobowe *komando*, mieszkała jedna rodzina! Każdy miał swoje miejsce przy stole, każdy sprzęt miał jakąś historię, jakiś udział w sprawach tej rodziny.

Polonijne zespoły artystyczne, które w owym czasie objeżdżały skupiska Polaków w wyzwolonej świeżo Europie, posiadały w swoim re-

pertuarze wierszyk deklamowany zwykle przez dziewczynkę w stroju krakowskim:

„Jeśli nie byłeś w obcych stronach,
I w obcym domu, w obcym tłumie,
Jeśli za domem nie tęskniłeś,
To może DOMU nie rozumiesz?..."

Ale teraz, po sześciu latach, mam właśnie wracać do swego domu.

Pani *Gudrun* wydaje pożegnalny obiad. Jest zupa o bardzo trudnej nazwie: barszcz, na deser lody o biało-czerwonych barwach. Jeszcze jesteśmy fizycznie tu, ale myślami daleko, nad Wisłą. Zanotowałem rozmowę z panią *Gudrun* na molo w Goeteborgu przy przyjeździe naszym do Szwecji. Trzeba też koniecznie streścić rozmowę z nią przed odjazdem, w czasie tego pożegnalnego obiadu.

Gudrun: Jak wyglądały w obozie wasze kontakty z kobietami?

Ja: Kontakty te mieli tylko ci więźniowie, którzy w związku ze swą pracą i sprawowanymi funkcjami posiadali dostęp do obozu kobiecego lub kobiecych komand roboczych. Ja przez cały czas pobytu w obozie nie miałem możności do krótkiej nawet rozmowy z kobietą.

Gudrun: Jak to możliwe, ktoś przecież u was sprzątał, ktoś wam rano kawę przynosił?

Ja (w myśli): *A więc wszystkie nasze opowieści nie potrafiły tej inteligentnej kobiecie nakreślić w sposób przekonywający obrazu oświęcimskiej rzeczywistości; po roku znajomości z nami, wiedząc o gazowaniu, krematoriach, głodzie, obóz wydawał jej się czymś w rodzaju podłego wprawdzie, ale jednak pensjonatu. Kto nam uwierzy, jeśli ona już teraz...?*

Ja (głosem monotonnym): *Sami sprzątaliśmy i wykonywaliśmy inne prace.*

Jakby nie było tego dosyć, rozmowa gospodyni przechodzi, że tak powiem, na tematy kulturalne.

Gudrun: Jak było w obozie z czytaniem książek i czasopism?

Ja: Nie było ani książek, ani gazet, ani czasu i sił na to.

Gudrun: Ja nie wyobrażam sobie, jak kulturalny człowiek może usnąć nie przeczytawszy przedtem czegoś. Czy mieliście przy łóżkach nocne lampki?

Tymi lampkami mnie dobiła.

Ale *Gudrun* nie była zła. Zły, niewiarygodnie zły był tylko świat, o którym jej opowiadaliśmy.

*

Zwolniony, można nawet rzec — leniwy rytm sanatoryjnego czasu zaczynał ulegać stopniowemu przyspieszeniu. Zbliżał się dzień odjazdu. Aż nadszedł!

W życiorysach, stanowiących „załącznik" do ankiety personalnej pisało się później o tym fakcie po prostu tak: „Po zaleczeniu choroby płuc, której nabawiłem się w czasie blisko pięcioletniego pobytu w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych, w dniu 5 lipca 1946 roku, powróciłem do kraju i niezwłocznie zgłosiłem się do pracy". Prawda? Niby tak. I znowu staję bezradny wobec sugestii schematu i odległości, jaka dzieli go od subiektywnej prawdy. Jak, o ile w ogóle można oddać treść uczuć i myśli człowieka, który po sześciu latach (sześciu?) wraca do rodzinnego kraju?

Zdejmuję (wstyd się przyznać) z uczuciem pewnej ulgi zawieszony mi na szyi wieniec z kwiatów. Szwedzi pożegnali mnie tak, jak (podobno) żegna się u nich przyjaciół, których chce się wyróżnić. Stąd ten wieniec. To było zaledwie wczoraj, ten uroczysty wieczór pożegnalny w sanatorium, który zamienił się nieomal w akademię szwedzko-polskiej przyjaźni. Jeszcze dziś, przed chwilą, prawie całe „chodzące" sanatorium żegnało mnie na stacji. Przed chwilą? Bardzo dawno — to już prawie nierealna przeszłość.

W pociągu, a później na promie „Drottning Victoria" jestem sam. SAM — po raz pierwszy od sześciu lat! Nikt nie podgląda moich mniej lub bardziej intymnych zajęć, nikomu nie muszę tłumaczyć, wyjaśniać, usprawiedliwiać się, dlaczego coś robię lub czegoś nie robię. Co więcej, nikt nie ma prawa mi rozkazywać, abym np. o określonej godzinie kładł się spać, ubierał się, mył, śpiewał, spacerował, jadł. Mogę to wszystko czynić lub nie czynić w czasie i zakresie, który uznam za stosowny. Wspaniale!

Tak, ale z drugiej strony — los mój jest dla tych wszystkich obcych mi współpasażerów doskonale obojętny. Muszę sam podejmować co chwilę mnóstwo decyzji, teraz i zaraz od chwili powrotu do kraju. Trzeba dokształcać się, pracować, działać, nadrobić utracony czas, dogonić dzień dzisiejszy. Jaka to męcząca, a jednocześnie pasjonująca perspektywa! Pasjonująca? Tak, ale czy starczy sił, ochoty i czy warto? Czy znajdę wspólny język z dawnymi przyjaciółmi, czy potrafię pozyskać nowych?

Na horyzoncie, jak to się pisze, „zamajaczył" skrawek lądu. Steward odpowiada na pytanie któregoś z podróżnych: *det heter Hel*. Gdzieżbym kiedyś mógł przypuszczać, że po szwedzku usłyszę zapowiedź zbliżania się ojczystej ziemi, że tak okrężną drogą powrócę do niej z *K. L. Auschwitz*!

W Gdańsku wita mnie brat: „A jednak prawdę powiedziała matce wróżka, że wrócisz na białym koniu"... Prom był bieluchny, jak śnieg.

Dobrze się stało bracie, że wzmiankę o naszej matce zawarłeś w pierwszych słowach powitania na polskiej ziemi. Bo wspomnieniem o matce, o wszystkich matkach — tych najcichszych, największych, nieopisanych bohaterkach CZASU NIELUDZKIEGO — wypada tę relację zamknąć.

ZOFIA MĄCZKA-PATKANIOWSKA
(były więzień obozu koncentracyjnego w Ravensbrück nr 7403)
Kraków

Zeznania z bunkra

Lasciate ogni speranza...

20 lipca 1943 roku. Pięknie słoneczny dzień. Nawet więźniarkom obozu koncentracyjnego słoneczna pogoda dodawała otuchy i sił. Bardzo liczne spośród nas miewały prorocze sny i umiały je sobie zdecydowanie tłumaczyć. Niektóre sny były absolutnie prorocze, np. że przyjdzie z domu paczka żywnościowa.

Tej nocy miałem zły sen. Wiedziałam, że spotka mnie nowe, dodatkowe obozowe przejście. Byłam już zahartowaną więźniarką; miałam za sobą 5 miesięcy więzienia i przesłuchania gestapo oraz blisko dwa lata obozu koncentracyjnego. Wiedziałam, że mam wyrok gestapo „RU", czyli: powrót niepożądany.

Od roku pracowałam w *„rewirze"*. Zdawałam sobie sprawę, że mogę być szczególnie obserwowaną, bo jestem fachowym świadkiem zbrodniczych doświadczeń, wykonywanych właśnie od roku na mych współtowarzyszkach. Nie wiedziałam tylko, że już „wpadłam", że mój „lewy", próbny list dostał się w ręce władz obozowych.

Jako pracownica rewirowa nosiłam czystą suknię i buty na nogach oraz żółtą opaskę na ramieniu, która pozwalała poruszać się po obozie. Więźniarki obozowe były brudne, bosymi, poranionymi stopami chodziły po żwirze, którym był obóz wysypany, mogły chodzić tylko piątkami prowadzone. Na sukni miałam jeszcze biały fartuch, bo właśnie kończyłam pracę godzin rewirowych, gdy weszła — w południe — *„Aufseherin"*, krzyknęła na mnie: *„kommt mit!"* i poprowadziła mnie do *„bunkra"*. *Bunkier* — to karcer w obozie, groza równa przesłuchaniu w biurze politycznym.

Gdy prowadzona przechodziłam przed kuchnią obok siedzącej grupy więźniarek obierających jarzyny, w śmiertelnej ciszy upalnego południa wydobył się z grupy przerażonych szept *Ireny:* „Jezus Maria, Zosię prowadzą do bunkra".

Zabrano mi biały fartuch, opaskę żółtą, bieliznę i buty. Zostałam bosa, tylko w sukni *lagrowej*. Wepchnięto mnie do ciemnicy w dolnej kondygnacji *bunkra*.

Znalazłam się w celi śmierci. Znałam te cele. Wynosiłam z nich zwłoki współtowarzyszek, gdy potworna, okrutna, a piękna *Oberaufseherin Mandel* stosowała karę głodowej śmierci. W r. 1943 rządziła *Oberaufseherin Binz*, a panował straszny komendant *Suhren*. Piwniczne zimno celi, ceglana podłoga, absolutna ciemność. Wiedziałam, że w górze jest małe, zakratowane okno, ale od zewnątrz zasunięte żelazną klapą; nie przepuszczało ono ani promyka światła. Cela 5 kroków długa, 4 kroki szeroka.

Drzwi zamknęły się za mną. Przerażenie? Nie. Zaskoczenie? Nie. Ja przecież wiedziałam od rana, od snu, że coś się stanie i... nagle uczucie szczęścia: nie bili mnie i jestem sama. Sama, od 28 miesięcy, po raz pierwszy sama. Wszak jedną z tortur obozów koncentracyjnych był fakt stałej, stłoczonej i odczłowieczonej zbiorowości. Radość samotności wyraziłam jakimiś tanecznymi skokami.

Ciemność celi poczęłam badać rękami. Na prawo od drzwi znajdowała się muszla klozetowa, spłukiwana wodą. Dalej stolik przypięty do ściany. Obok zydel umocowany w podłodze, nie przesuwalny. Naprzeciw tej ściany również przypięta do ściany prycza nie z desek, tylko z prętów. Na lewo od drzwi wodociąg. Nieźle, mam wodę do picia i własny klozet. Napiłam się wody. Dotarłam do zydla, usiądę i zastanowię się.

Wtem otwarto okienko w drzwiach, promień światła padł na mnie i krzyk dozorczyni: w ciągu dnia nie wolno siedzieć, ani leżeć. Zaczęłam chodzić po celi 5 kroków wzdłuż lub w kółko, stawać oparta o ścianę i próbowałam myśleć. Za co mnie zamknięto, co mnie czeka, kiedy i jak zaczną mnie przesłuchiwać, na co się przygotować. Zaczęłam odczuwać zimno. Bosa, tylko w letniej sukience, bez bielizny. Piwniczna cela murowanego *bunkra* z ceglaną podłogą. Wyjąca syrena, ten przeklęty i nieodłączny harkot piekła obozowego, zawyła na apel wieczorny, wdarła sie w ciemność celi i przywróciła czas. Tak, dzień będę rozpoznawać po jej wyciu. Godzina 4 rano, 12 w południe i 7 wieczór.

Jest siódma wieczór, pewno otworzy się okienko w drzwiach i dadza mi porcję brunatnej lury, zwanej kawą. Może będzie gorąca, może dadzą mi moją porcję chleba, jestem przecież głodna, od śniadania nic nie jadłam. Czekam, wsłuchuje się w przebieg apelu. Muszę nauczyć się słuchem i dotykiem zastąpić wzrok. Łapię czujnie wszystkie odgłosy, apel skończył sie, udreczone biegną do bloków. Tam na bloku 3 moja Matka, już wie, że jestem w *bunkrze*. Mamo nie bój się, ja wytrzymam, wiem, Ty, wierząca, będziesz się modlić za mnie.

Nikt nie zajrzał do celi, nikt nie podał kawy, ciemność nabrzmiała ciszą, zimno wilgocią. Ceglana podłoga do spania, pierwsza noc przede mną. Jest jednak woda w kranie, co za szczęście! Można się napić, można się umyć, mam nawet chusteczkę do nosa w ręku, uświadomiłam sobie. Mokra chusteczke zawiesiłam na precie pryczy, skuliłam się w kłebek i położyłam przy ścianie, jak pies. Aby sie rozweselić powiedziałam: pikuś idź spać. Tak zaczęłam noc, ciemnością równą dniu ciemnicy. Budziłam się z zimna, skulona na podłodze i rozgrzewałam się przysiadami. Miałam jeszcze

siły. Nadeszła czwarta godzina ryku syreny. Pierwsza myśl — nie muszę stać na apelu. Apele, syreny, koncentracja, trzy podstawowe udręki obozu, stanowiły tylko formę organizacji, w której ramach rozgrywał się najstraszniejszy dramat ludzkości i nieludzkiego bestialstwa.

Drugi dzień pobytu w bunkrze spędziłam na oczekiwaniu w napięciu, bicie? przesłuchanie? dostanę jedzenie? Nic z tego, kroki w korytarzu *bunkra* mijały drzwi mej celi, minął dzień. Minęło napięcie, chociaż w nocy też mogli przesłuchiwać i zaczęłam odczuwać głód. Piłam wodę. Umyłam się i tak wzmocniona przed nocą, skuliłam się pod ścianą do snu. Sen przerywany przysiadami dla rozgrzania się. Znalazłam sposób obliczania godzin nocy po stopniu wysychania chusteczki. Ta chusteczka okazała się bardzo cenna.

Nadszedł trzeci dzień, który nic nie zmienił mego losu. Nasiliło się tylko uczucie głodu i zimna. Zaczął mnie ogarniać niepokój. Krążyłam w ciemności celi, poznając rękami chropowatość ścian. Usiłowałam paznokciem wyżłobić kreski dni, abv się nie zgubić w ich liczbie, ale gubiłam w ciemności miejsca zaznaczone. Przeżyłam silny wstrząs, gdy w sąsiedniej celi przez grubość ścian docierały okropne wrzaski i jęki. Teraz kolej na mnie! Skurczyłam się w sobie. Kroki minęły moje drzwi. Ulga. Myśl: jak mi nie dadzą jutro jeść, bo w *bunkrze* przeważnie dawali co czwarty dzień jeść, to zapewne skazana jestem na śmierć głodową. Tylko za co? Czy za to, że wiem o zbrodniczych doświadczeniach, czy że jestem z wyroku gestapo, czy może „wpadł" mój list. Tak, to musi być list.

Przyszła noc, jak poprzednie: „pikuś, połóż się spać" i dzień czwarty — jedzenia nie otrzymałam. Miałam tylko wodę z kranu. Nerki funkcjonowały, przewód pokarmowy opróżniał się, co mnie dziwiło, że jeszcze ciągle znajdowała się treść, brzuch się zapadał, w żołądku głodowe ssanie. Głowę ściskała obręcz, oczy zamykałam i miałam uczucie czerwonego światła. Myśli wirowały: jak się umiera z głodu? Kiedy i czy będą mnie przesłuchiwać, co powiem. I znowu woda i mycie i noc psa na podłodze, syrena o czwartej i piąty dzień.

W ten dzień zaglądano do mnie przez okienko w drzwiach, padał promień światła, wywołując w oczach ból. Coraz mniej miałam sił rozgrzewać się przysiadami.

Szóstego dnia głodu, zimna, ciemności i samotności, zaczęłam mieć zwidywania. Widziałam cudowne kryształowe góry cukru. Jadłam te góry cukrowe, a głód jakby się zmniejszył. Pojawiały się na ścianie wirujące kręgi świetlne i znowu wracały góry cukrowe. Trwałam w tym grobie ciemności i oczekiwania śmierci i dnia następnego — dnia ósmego. W te dni częściej zaglądano przez okienko w drzwiach. Słyszałam zbliżające się kroki, podnosiłam się do pozycji stojącej i znowu opadałam oparta o ścianę. Piłam wodę, widziałam góry cukru kryształowe, słabłam. Musiałam mieć godziny zamroczeń, bo czas biegł jakby szybciej i na dźwięk syreny myślałam: przecież dopiero była syrena i znów syrena? Zacierały się odgłosy *lagru* tak dobrze już w ciemności poznane, malały cierpienia głodowe, jakbym już nie potrzebowała jeść. Malało całe ciało, czułam jego lekkość.

Tak nadszedł dziewiąty dzień. Zastał mnie siedzącą na podłodze, opartą o ścianę, nie mogłam już chodzić po celi, chociaż taki był nakaz, nie wiem, co myślałam i czy cierpiałam. W tym swoistym oszołomieniu głodowym ogarnęło mnie niewiarygodne doznanie. Zaczęłam odczuwać modlitwę mej Matki. Miało to charakter jakby fal płynących na mnie ze ścian celi. Halucynacja ta była wprost namacalna, emanowała siłą i światłem, była dotykalna, jak ciepłe powiewy wiatru. Chłonęłam ją i zaczęłam się modlić do mej modlącej się za mnie matki. Po tym doznaniu, które było możliwe chyba tylko w takich warunkach, ocknęłam się jakby z letargu i nabrałam pewności nie śmierci, ale jakiegoś działania, które musi nastąpić.

Przyszła syrena południa, potem syrena wieczoru, minął apel wieczorny i otwarły się po raz pierwszy od dziewięciu dni drzwi celi. Weszła dozorczyni. Krzyk: „wychodzić!" Szłam za nią siłą rozkazu, znalazłam się na placu apelowym w cieple dnia lipcowego, w świetle przedwieczoru i upadłam straciwszy przytomność.

Ocknęłam się podpierana przez dwie więźniarki, a przede mną stał *Bräuning*, zastępca komendanta obozu. Natychmiast mobilizacja wszystkich sił (skąd się nam zawsze siły brały w najtrudniejszych warunkach) i napięta czujność. Nie bije mnie (najbardziej byłam wyczulona na bicie). Krzyk pytania: „Kto wysłał ten list?" (A więc jednak szło o list!). Trzymać się! „Ja nie wiem, kto wysłał list, ja napisałam zwykły list obozowy, na obozowym blankiecie, miałam przygotowany, ktoś zabrał mi list, nie wiem, kto i nie wiem, że wysłał". Myśl: przy tym muszę zostać, żeby nie wiem co. Rozkaz *Bräuninga*: „odprowadzić do *bunkra*".

Znów ciemność celi, wyczerpanie, głucha myśl: zagłodzą mnie, ale chociaż nie bili. Nagle otwierają się szeroko drzwi celi, pada światło z korytarza i dyżurna więźniarka wnosi miskę gorącej, mącznej zupy, ściereczkę, odpina pulpit od ściany, aby był stolik, rozkłada ściereczkę, stawia miskę, odpina pryczę od ściany i układa na niej koc. Wychodzi bez słowa. Chwytam ją za rękę: „Którego dziś? — 28 lipca". A więc nie pomyliłam się: to dziewiąty dzień mego trwania.

Ciemność zapanowała znów. Siedząc na umocowanym zydlu, przy odpiętym stoliku, zaczęłam powoli a ostrożnie pić gorącą zupę. Zaczynałam doznawać uczucia upojenia. Cudowne ciepło rozlewa się w całym ciele, pulsuje z krwią, nie smak zupy odczuwam, tylko rozkosz powracającego życia, budzącej się myśli. Piję długo, ostrożnie, upajam się. Noc na prętach pryczy, cieplej niż na podłodze, jestem nakarmiona, mam koc, otulam się i śpię do rannej syreny. Dzień zaczynam od mycia i przysiadów, wróciły siły, czekam. Dostaję porcję chleba i miskę kawy, a więc nie zagłodzą mnie. Tak zaczęłam w 10 dniu drugi etap

pobytu w *bunkrze*. Kawę wypiłam, smakując tę burą lurę, jak nektar. Chleb rozdzieliłam troskliwie na trzy porcje, trzech dziennych posiłków.

W południe dostałam obiad *lagrowy*, pięć ziemniaków w łupinie i porcję brukwi w miscе. Był to posiłek olbrzymi. Wiedziałam, że muszę wszystko zjeść i że nie wolno mi tyle na raz zjeść. Siłą woli rozgniotłam trzy ziemniaki i zatopiłam je w muszli klozetu. Powoli zjadłam dwa ziemniaki i brukiew. Byłam ogromnie nasycona i już silna. Mogłam czekać na dalsze zdarzenia. Odtąd otrzymywałam jedzenie *bunkrowe*, to znaczy codziennie rano porcję kawy i porcję chleba, a co czwarty dzień posiłek południowy: ziemniaki i brukiew. Odmierzałam w ten sposób czas pobytu, a miał trwać długo. Czekałam na te posiłki, bo wówczas otwierały się drzwi, padał promień światła z korytarza, który równie raził oczy, jak radował, że widzę. Widziałam więźniarkę usługującą, z rozkazu milczącą, ale przemogła się i odpowiadała, który dzień kalendarza, bo zaczynałam się gubić w obliczeniach. Z tym typem głodówki dawałam sobie radę, ale jak wypełnić 24 godziny, każdej doby ciemnicy w samotnym milczeniu? Mycie się długie, gimnastyka, przecież trzeba wytrzymać, trzeba zachować siły. Posiłki trzy razy dziennie, 1/3 porcji chleba żute powoli i starannie. Krążenie dokoła celi lub pięć kroków wzdłuż i wytężony słuch na życie *lagrowe*, wnikające przez mury *bunkra*. Apele, syreny, wymarsze kolumn i ich powroty. Te wrażenia słuchowe stawały się jakieś krzepiące, natomiast wrażenia słuchowe *bunkra* budziły grozę. Wściekłe wrzaski dozorczyń i *SS-manów*, krzyki i jęki bitych więźniarek, zwłaszcza we czwartki, gdy na specjalnie zrobionym koźle wymierzano karę 25 batów. Ciągłe napięcie, czy i kiedy wezwą mnie na przesłuchanie. Powtarzanie formułki zeznania, aby tak sobie ją wbić w pamięć, aby nic nie zmienić i nie załamać się. W godzinach przedpołudniowych czekałam na modlitwę Matki. Opisane doznanie pozostało na cały czas pobytu w *bunkrze*. Po prostu widziałam, że tam na bloku trzecim, gdzie przebywa Matka, z zajęcia obozowego pończoszarka, robiąca na drutach pończochy przez 10 godzin dnia, dokonuje się cud modlitwy Matki o siłę dla córki. Potrafiłam się skupić, aby odtwarzać to pierwsze, niewiarygodne i ratujące mnie doznanie.

Byłam przesłuchiwana jeszcze po pierwszym przesłuchaniu ośmiokrotnie. W dzień lub w nocy, przez dozorczynię, przez *esesmanów*, nawet przez komendanta *Suhrena*. Zawsze wrzaski, groźby i zawsze ta sama odpowiedź z mej strony i powrót do celi i przyrzeczenie, że zdechnę w *bunkrze*. Jedno z przesłuchań było osobliwe, trudno uwierzyć. Była godzina wczesna nocna, może 11.00, około 20. dnia mego pobytu w *bunkrze*. Nie mogłam zasnąć, krążyłam po celi. Naturalnie nie rozbierałam się, bo przecież za całe odzienie miałam tylko suknię *lagrową* bez bielizny. Włosy miałam zaplecione w idiotyczny warkoczyk, bo taki był rozkaz, warkoczyk zawiązany tasiemką. Aby stwarzać sobie pozory rozbierania się do snu, rozplatałam ten warkoczyk, czesałam włosy palcami, a tasiemkę okręcałam o pręt pryczy, aby ją rozprostować. Otwarły się drzwi celi, zabłysło światło i stanął w drzwiach największy postrach bunkra i biura politycznego: *Ramdor*. Stanął groźnie, wypełniając swą postacią całe drzwi, ten potwór i kat, a ja w odruchu przyzwyczajeń powiedziałam grzecznie: „proszę wybaczyć, że jestem nie uczesana". Musiało to wyglądać tak groteskowo, że ten oprawca uległ również jakiemuś odruchowi, powiedział: „tak" i wyszedł, nie przesłuchując mnie.

Po raz pierwszy i jedyny załamałam się się w *bunkrze* 24. dnia pobytu w ciemnicy. Wedle obliczeń było to 12 sierpnia, godziny przedpołudniowe. Zaczęłam krzyczeć, jak szalona, bić pięściami w drzwi, wołać „wypuście mnie". Biłam głową o pręty pryczy, obijałam się o ściany celi, straciłam całkowicie panowanie nad sobą. Miałam szczęście, bo wrzaski moje usłyszała dyżurna więźniarka, a nie dozorczyni. Przyszła mi z pomocą. Powiedziała mocno i ordynarnie, po obozowemu, żebym się uspokoiła, bo wyląduję na koźle i dostanę 25 batów, a następnie zaświeciła światło, przyniosła mi zmiotkę i szmatkę i kazała sprzątać celę. Uratowała mnie z załamania. Pracowałam parę godzin przy świetle. Byłam fizycznie zmęczona, psychicznie wzmocniona.

Dnia 16 sierpnia los zetknął mnie znowu z męczeństwem zbrodniczych doświadczeń na mych współtowarzyszkach. Właśnie tego dnia dokonano przemocą w *bunkrze* na pięciu więźniarkach Polkach dodatkowe operacje. Byłam wezwana na przesłuchanie, stałam w korytarzu *bunkra*, twarzą do ściany, jak to gestapowcy stale stosowali i byłam świadkiem, jak *esesmani* przemocą ciągnęli do cel moje towarzyszki. Nie wiedziałam wówczas, że ciągną je na operacje, które zbrodniczy lekarze hitlerowscy tam wykonywali. Sądziłam, że to nowe ofiary kar *bunkra*. Wróciłam do swej ciemnicy wyjątkowo zgnębiona. Do mego losu doszedł los mych najbliższych towarzyszek, naszych transportów, tych specjalnie maltretowanych z numerów 7 tysięcy.

Następny jednak dzień dał mi olbrzymie odprężenie w mym cierpieniu i natchnął mnie nową otuchą. Był to 29. dzień ciemnicy w *bunkrze*. Weszła dozorczyni, zaświeciła światło i spokojnym głosem powiedziała, że komendant zgodził się na doręczenie mi paczki i podała mi zawiniątko, a nawet zostawiła na chwilę światło. Nie wiem, jakimi drogami przyszła do mnie ta łaska. Paczka pochodziła od mych najbliższych dwóch towarzyszek i zawierała bieliznę obozową, którą mi zabrano oraz od *Halszki* wodę kolońską, a od *Marychny* liść z dębu. Zrozumiałam, *Marychna* woła do mnie: „bądź silna, jak dąb". Woda kolońska też wymaga wyjaśnienia dla zrozumienia przewrotności metod hitlerowskich. W pewnym okresie pozwalano na przesyłanie od rodzin dla więźniarek pieniędzy i wypłacano nam marki, za które czasem można było kupić w kantynie *lagrowej* ohydną pastę śledziową, po której trudno było

ugasić pragnienie oraz wodę kolońską okropnie lichą, którą się miały polewać brudne i zawszone więźniarki. Oprawcom chodziło o pozory i o wyciąganie grosza. Nic innego nie wolno mi było doręczyć, tylko właśnie tę wodę kolońską. Żadna woda kolońska na świecie nie sprawiła mi większej radości, jak ta wówczas w *bunkrze*. Ubrana już w bieliznę, oblana wodą kolońską, tuliłam dębowy liść do piersi i przyrzekałam sobie wytrwać.

Los mój się poprawił, nadzieja wracała. Godziny popołudniowe mej ciemnicy spędzałam na chodzeniu po Krakowie. Piękny był ten Kraków mych marzeń. Chodziłam po plantach, spacerowałam po Wawelu, podziwiałam Rynek Krakowski, odtwarzałam szczegóły architektury, bywałam bardzo zajęta, pięć kroków wzdłuż i z powrotem aż do wieczornej syreny. Kryjąc się przed ewentualnym otwarciem okienka, siadałam oparta o ścianę i marzyłam, że wyjdę z obozu, że wrócę do mej pracy zawodowej. Wyobrażałam sobie, że ktoś, kiedyś może utrwali moje cierpienie na obrazie, oddając mnie siedzącą w ciemnicy, z twarzą zwróconą w kierunku, gdzie było zasłonięte okienko, że może to będzie nawet mój syn, który mi się urodzi i zostanie wielkim malarzem. Tak stwarzałam sobie ramy przeżycia w samotnej ciemnicy *bunkra*. Los zaczął działać na moją korzyść. Przyszła od rodziny do paczkarni obozu dla mnie paczka żywnościowa i komendant pozwolił ją doręczyć. Stało się to pod koniec sierpnia, czyli z początkiem drugiego miesiąca pobytu w *bunkrze*. Dostałam cukier, tłuszcz i polski suszony chleb. Osłodziłam *lagrową* lurę, posmarowałam tłuszczem chleb i doznałam takiego olśnienia myśli, że zaczęłam układać wiersze. Wiersze skierowane do mego ukochanego brata *Czesława*, który zaaresztowany wraz ze mną został wywieziony do obozu „Oświęcim" i o którym myślałam, że żyje w męce jeszcze większej niż my obie z Matką. Nie wiedziałam wówczas, że już dwa lata temu został zamordowany na bloku 11. Wierszy tych już dziś nie pamiętam, zagubiły się w dalszych latach katorgi obozu, ale wówczas tworzyły się z cukru i polskiego chleba, powtarzane przez wszystkie dalsze tygodnie *bunkra*.

Nadszedł początek września i wezwanie na przesłuchanie do biura politycznego. Był to budynek murowany, usytuowany przed bramą i murami obozu, czyli trzeba było przejść tak umęczonej spory kawałek drogi. Powietrze, światło, droga i myśl, że idę na przesłuchanie do biura politycznego, po 40 dniach ciemnicy, zsumowały się. Powietrze odurzało, światło raziło, droga męczyła, myśli goniły, w gardle zasychało. Wprowadzono mnie do zwykłego pokoju biurowego. Dwóch *esesmanów* siedziało przy biurkach, dozorczyni z *bunkra* wycofała się. Jeden z *esesmanów* podał mi kopertę tego nieszczęsnego listu z zapytaniem: „czyje to pismo". Przeczytałam adres i dostałam ataku śmiechu. *Esesmani* cofnęli się zaskoczeni, że zwariowałam, a ja śmiałam się, że tyle męki przeszłam przez takiego bałwana, który tak mylnie zaadresował kopertę. Otóż poleciłam zaadresować imię i nazwisko mej kuzynki oraz adres: Kraków, Smoleńsk 25, a adresujący zapomniał napisać „Kraków" i list był skierowany: Smoleńsk.

Do tej chwili nie zadałam sobie trudu sprawdzić, czy w lipcu 1943 roku Smoleńsk mieli w posiadaniu Niemcy, czy Związek Radziecki, ale wyobrażam sobie, że koperta zaadresowana do Smoleńska musiała zwrócić uwagę na poczcie, a kiedy otwarto i znaleziono list *lagrowy*, to aż dziwne, że żyję.

Wyjaśniałam w swych zeznaniach, że przecież prawdę mówię, że ja nie wiem, kto wysłał ten list i kto pomylił ulicę w Krakowie z miastem w Rosji. Było to na pewno jedyne przesłuchanie w biurze politycznym, nie tylko bez bicia, ale nawet miało motyw śmiechu. Było to dziewiąte kolejne i ostatnie przesłuchiwanie mnie w tej sprawie. Wróciłam do *bunkra* do swej ciemnicy. Na drugi dzień zostałam przeniesiona do celi w kondygnacji górnej. Była to duża różnica, w celi było o wiele cieplej, a drzwi mniej szczelne, przez szparkę przepuszczały smugę światła.

Jeszcze jeden wstrząs było sądzone mi przebyć. W 50. dniu mego pobytu w *bunkrze*, dnia 8 września przeprowadzał kontrolę *bunkra* komendant *Suhren*. Chodził od celi do celi, nie każąc otwierać drzwi, pytał dozorczynię *bunkra*, kto siedzi w celi. Wyglądało to raczej na inspekcję dozorczyni *bunkrowej*, a nie uwięzionych. Gdy zatrzymał się przed moją celą, usłyszałam odpowiedź dozorczyni: „to ta od listu". *Suhren* krzyknął wściekle: „trzeba było zaraz koniec zrobić z tym gó..."

Poczułam, że serce podchodzi pod gardło. Więc po to wytrzymałam tyle, aby teraz mieli mnie zastrzelić. Nie, nie, powiedział przecież „trzeba było", przecież się przesłuchanie powiodło. Trudno mi było jednak opanować niepokój, zwłaszcza że zaczynałam słabnąć i tracić siły. 54. dzień pobytu w *bunkrze*. Rannej lury błogosławiona miska i cena życia — porcja chleba i dalsze trwanie przy smudze światła w drzwiach. Kroki w stronę mej celi. Dozorczyni otwiera szeroko drzwi i woła: „zwolnienie z *bunkra*". Jak zahipnotyzowana biorę w rękę pozostałą część chleba i wychodzę na plac apelowy. Światło, powietrze, wolność, tak wolność, wyjść z *bunkra* na *lager*, to wolność, słabnę, ale już ręce towarzyszek, które nadbiegły z przylegającej kuchni, podtrzymują mnie i prowadzą na trzeci blok do Mamy. „Jakaś ty chuda, jakie masz dziwne oczy". Matka obejmuje ramieniem: „wiedziałam, że wytrzymasz".

Relację moją dla zeszytu oświęcimskiego „Przeglądu Lekarskiego" napisaną zatytułowałam: „Zeznania z *bunkra*". Chciałam przez to podkreślić, że podaję to moje przejście obozowe tak dokładnie i prawdziwie, jakbym składała zeznanie. Relacja ta ma znaczenie jeszcze jednego dokumentu o obozach koncentracyjnych, zwłaszcza o kobiecym obozie: „Ravensbrück". Może również będzie miała znaczenie dla spostrzeżeń lekarskich kolegów zainteresowanych tą tematyką.

JAN OLBRYCHT Kraków
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 46688 i Mauthausen nr 118152)

Z przeżyć obozowych

Niełatwo odpowiedzieć na pytanie, które ze swoich osobistych przeżyć „lagrowych" uważam za najsilniejsze. Było ich tak wiele i były tak silne, że ich stopniowanie nie jest proste.

Obóz zmuszał do ohydnych warunków bytowania, wstrętnych dla człowieka cywilizowanego. Narażał na traktowanie poniżające i ubliżające godności ludzkiej. W dniach transportu z Oświęcimia do Mauthausen w czasie marszów strzelano do wyczerpanych i osłabionych kobiet i mężczyzn na oczach wszystkich, jak do zwierzyny. Przejazd koleją przez trzy doby odbył się w otwartych węglarkach i przy kilkunastostopniowym mrozie, jaki znoszą jedynie kamienie, węgiel i... *„häftlindzy"*. W Oświęcimiu wycinano mięśnie ze zwłok więźniów pomordowanych na mocy pseudowyroków w celu sporządzenia pożywek bakteriologicznych. W Mauthausen zaś po raz pierwszy, po 35 latach praktyki lekarza sądowego, spostrzegłem przypadki nekrofagii, kiedy to wycieńczeni głodem ludzie-szkielety wykrawali z trupów swych kolegów mięśnie i wnętrzności, aby je pożreć na surowo.

Zwłoki więźniów w bloku 11 w Oświęcimiu po opuszczeniu obozu przez załogę *SS* (zdjęcie z archiwum Państwowego Muzeum w Oświecimiu).

Zwłoki więźniów Oświęcimia w bloku 11 (zdjęcie z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

[1] Wypowiedź dla radia bezpośrednio po powrocie z obozu w r. 1945 (przyp. red.).

Przede wszystkim jednak wstrząsnęły do głębi całym mym jestestwem nazistowskie metody „leczenia" za pomocą masowych, dokonywanych tysiącami, zagazowań cyjanowodorem lub wstrzykiwań fenolu. Do tych najsilniejszych przeżyć właśnie należy widok takich eksperymentów robionych na żywych ludziach, niczym na królikach, dla celów pseudonaukowych, jak kastrowanie więźniów po naświetlaniach ich gruczołów płciowych promieniami Roentgena, określanie na więźniach śmiertelnych dawek trucizny z cynicznym wybuchem śmiechu w razie śmierci ofiar, skrwawienie śmiertelne więźnia dla uzyskania z niego krwi w celach laboratoryjnych, zabijanie więźnia fenolem, aby zaraz po jego śmierci wyjąć narządy itd.

Na wspomnienie tych okropności jeszcze dotąd wzdrygam się wprost, nie mogąc znaleźć odpowiednich wyrażeń dla określenia tych barbarzyństw. Wszak w całym cywilizowanym świecie obowiązuje lekarzy już od czasów Hipokratesa zasada, że *salus aegroti suprema lex*, a w Oświęcimiu jawnie, w najbardziej wyszukany sposób mordowano tysiące ludzi. Wszak w całym cywilizowanym świecie liga przeciwsekcyjna czyni wysiłki, aby znieść lub przynajmniej ograniczyć do minimum doświadczenia naukowe na zwierzętach stojących nisko na drabinie genealogicznej. Tymczasem w Oświęcimiu przeprowadzano eksperymenty pseudonaukowe na ludziach, kończące się ich śmiercią. Czynili to ludzie, którzy zaliczyli siebie do *Herrenvolku* i określali swą postawę jako zwolennicy idealistycznego poglądu na świat, natomiast innych posądzali o gruby materializm. W ten sposób wychowywano pokolenia przyszłych lekarzy, którzy mieli być „rozumem, solą ziemi, ręką kojącą boleść". Bezwzględne to zakłamanie, obłuda i barbarzyństwo!

Nie ma dość słów dla wyrażenia pogardy, oburzenia, potępienia i zasłużonej kary.

Wnętrze bloku odcinka B II obozu w Brzezince (zdjęcie z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu).

STEFANIA PERZANOWSKA Radom
(były więzień obozu koncentracyjnego w Majdanku nr 235, w Oświęcimiu nr 77368. w Ravensbrück nr 107185)

Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka

Wspomnienia o obozach koncentracyjnych są i muszą być pełne grozy i przerażających obrazów zmagania się ludzi z koszmarem ówczesnego życia. W swoim autentyzmie, pokazując wszystkie okropności obozowe, mogą być niejednokrotnie wstrząsem dla zwykłego czytelnika tak, jak muszą być zawsze wstrząsem psychicznym dla piszącego.

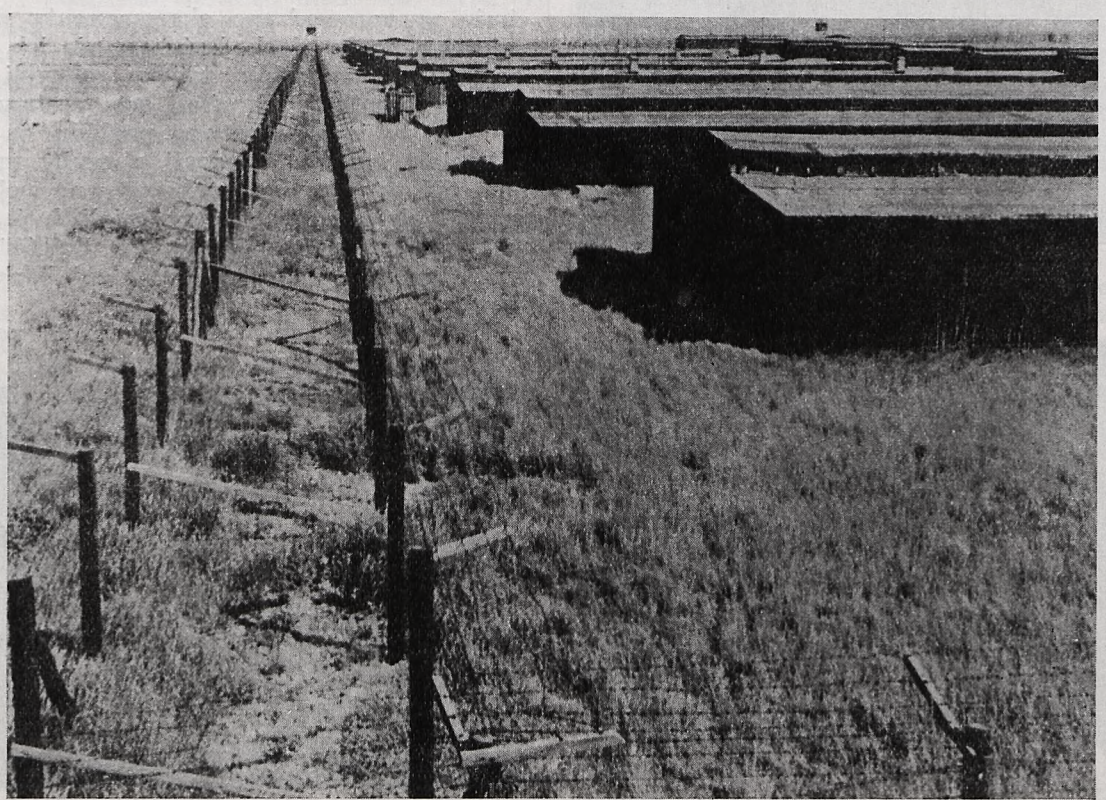
Nikt z nas, byłych więźniów obozowych, ani myśleć, ani pisać nie może o tych czasach obojętnie. I chyba żaden dystans lat nie będzie w stanie wymazać w naszej pamięci ostrości tych obrazów.

Wśród koszmaru moich wspomnień o obozach koncentracyjnych, w których przeznaczone mi było przebywać, są jednak jedyne, wyjątkowe, pozbawione nie tylko koszmaru, lecz takie, o których myśli się z rozrzewnieniem i niezapomnianą wdzięcznością. Są to wspomnienia o ofiarnej pomocy społecznych organizacji lubelskich, o pomocy całego społeczeństwa lubelskiego więźniom obozu koncentracyjnego w Majdanku.

Ponieważ cała akcja pomocy więźniom Majdanka tak ze strony organizacji społecznych, jak i osób prywatnych z Lublina przekraczała tak bardzo ramy zwykłej, charytatywnej działalności, narażając jej uczestników każdej chwili na więzienie i obóz, ponieważ wszyscy ci ludzie, prowadząc ją z uporem i systematycznością, wykazywali maksimum odwagi i poświęcenia, przeto myślę, że wskrzeszając w pamięci i opisując całą akcję pomocy więźniom Majdanka spełniam choć w minimalnej części elementarny dług wdzięczności wobec tych ludzi i organizacji społecznych w Lublinie.

Majdanek był jedynym obozem koncentracyjnym, do którego pomoc ta docierała tak obficie i tak bezpośrednio; wysłannicy PCK i RGO mieli prawo wstępu do obozu, co było wyjątkiem bez precedensu w obozowych sytuacjach. Stało się to możliwe tylko dlatego, że Majdanek był jedynym tego typu obozem w tzw. Generalnej Guberni, a inne obozy, nie wyłączając Oświęcimia, były w tzw. *Reichu*, gdzie wszelkie zakazy jeszcze bezwzględniej prześladowały ludność. Strukturalnie Majdanek poza tym nie różnił się niczym od innych obozów i razem z Oświęcimiem był oficjalnie nazywany przez Niemców obozem zagłady.

Już od początku roku 1942 prezes lubelskiego



Majdanek. Hitlerowski obóz koncentracyjny, gdzie zamordowano ok. 400 000 ludzi z Polski i 26 krajów okupowanej Europy

PCK *Ludwik Christians* czynił usilne starania o możliwość pomocy więźniom Majdanka, bo przecież pomimo całkowitej izolacji obozów docierały zawsze na zewnątrz wiadomości o losach więźniów. A więc i do Lublina dochodziły wieści o bestialstwach gestapowców, o głodzie, chorobach, śmiertelności w tym obozie. Nie zrażony piętrzącymi się trudnościami i parokrotną odmową, z zaciętością i odwagą zespół PCK docierał do władz niemieckich, dopominając się i prosząc o zezwolenie na akcję charytatywną na terenie obozu w Majdanku. Aż wreszcie na początku roku 1943 starający się zdobyli prawo wstępu do obozu i zezwolenie dowożenia leków i żywności wyłącznie dla chorych. Na to się tylko łaskawie zgodziła komenda obozu, bo przecież zdrowi więźniowie według opinii Niemców żadnej pomocy nie potrzebowali.

Najpierw pozwolono raz w tygodniu dowozić tzw. suchy prowiant, a więc kaszę, cukier, chleb itp. i trochę leków do pierwszej bramy, skąd Niemcy przewozili produkty do obozu. Po wielu staraniach, prosząc i przekupując, kogo się dało, zdobył wreszcie zespół PCK prawo wjazdu do obozu i rozwożenia na jego terenie żywności i leków.

Ta pomoc PCK nadeszła do nas w okresie, gdy obóz kobiecy był już pełny, a częste i liczne nowe transporty zapełniały go z każdym dniem coraz szczelniej. Wszystkie baraki na polu kobiecym były już przepełnione. Przepełnione były także baraki szpitalne. Epidemia duru wysypkowego rosła codziennie, zaczął się też dur brzuszny, było również dużo przypadków klasycznej choroby obozowej — biegunki, słynnego *durchfallu*. Zasób leków był minimalny, o bardzo ubogim asortymencie, a o jakiejkolwiek diecie lub dożywianiu chorych nie można było nawet marzyć. Władze obozowe odnosiły się wręcz wrogo do próśb o dietę. W pierwszym kwartale roku 1943 przybył do Majdanka transport kilkuset Rosjanek; znajdowały się w nim również małe dzieci. Prawie wszystkie Rosjanki przeszły od razu do szpitala, gdyż przyjechały już z wysypką duru osutkowego. Zwróciłam się do komendantki obozu *Elzy Erich* z prośbą o przydział mleka dla kilkunastu niemowląt, których matki leżały w szpitalu. W odpowiedzi na mą prośbę *Erich* uderzyła mnie w twarz z jednej i z drugiej strony i z pasją krzyknęła: „To nie jest sanatorium, to jest obóz zagłady" *(Vernichtungslager)*.

W tych warunkach możność dożywiania i diety dla chorych dzięki pomocy PCK była naprawdę bezcenna. Nie mniej ważne i bezcenne było dostarczanie leków, których dotkliwy brak, jak już wspomniałam, odczuwało się stale. PCK, a potem i RGO dostarczały nam tych leków bardzo dużo. Nie odmawiano żadnej naszej prośbie, którą się zdążyło szepnąć przy odbiorze darów. Kiedyś w „grypsie" do prezesa *Christiansa* napisałam, że mi trochę wstyd prosić o takie ilości drogich leków i natychmiast dostałam odpowiedź: „Proszę się nie krępować, dostarczymy wszystko. PCK ma dość pieniędzy, które napływają z całej Polski dla więźniów Majdanka". Ośmielona takim zapewnieniem spytałam znów przy nadarzającej się okazji, czyby nie mogli przysłać dla chorych słomy do sienników i koców. Sienniki obozowe były napełniane wiórkami, które się szybko ścierały na proch, a ten wszędzie się rozsypywał i chore, jak i zdrowe, leżały prawie na deskach. A kocy zawsze nam brakowało i były obrzydliwe, ciężkie, sztywne i nie dające ciepła. W ciągu paru dni wystarał się PCK o zezwolenie i przysłał nam piękną, suchą, świeżą słomę, niemalże pachnącą wolnością i ciepłe, nowiutkie koce.

Ma się rozumieć, każda wizyta wysłanników PCK była obwarowana mnóstwem nakazów i zakazów władz obozowych. Platformy PCK mogły podjeżdżać tylko przed wartownię kobiecego pola. Jako lekarce delegowanej do odbierania darów PCK wolno mi było tylko przyjąć je i pokwitować numerem obozowym, nie wolno było natomiast witać się ani rozmawiać. Ale w obozie ludzie wyspecjalizowali się w omijaniu zakazów. Dochodziły do mistrzostwa porozumiewania się bez słów, za pomocą umownych znaków lub powiedzenia paru zdań bez otwierania ust, z zamkniętymi wargami. Również idealna była maska obojętności na twarzy w chwilach jak najbardziej emocjonalnych, a do takich zawsze należał kontakt z PCK, a więc z ludźmi z wolności. Uroczy i zawsze uśmiechnięty pan *Jurek* z lubelskiego PCK szybko przejął od nas te umiejętności i porozumiewaliśmy się doskonale.

W kwietniu roku 1943 zjechało do obozu parę transportów rosyjskich. Zaraz po przyjeździe dwie Rosjanki urodziły dzieci. Kilka było w ostatnich tygodniach ciąży. Lubelski PCK sobie tylko wiadomymi drogami wystarał się o zezwolenie zabrania tych kobiet do Lublina. 19 kwietnia przyjechała pod pierwszy barak szpitalny sanitarka PCK po te więźniarki. Z sanitarki wysiadły cztery osoby w białych fartuchach. Nie wolno się nam było do nich zbliżyć ani odezwać, tylko pielęgniarki w milczeniu wyprowadziły matki i kobiety ciężarne i wyniosły noworodki, a przybyli umieścili je w sanitarce. *SS-mani* na dwóch motocyklach pilnowali nas i ich, wydzierając się przy tym, jak zwykle. Ktoś jednak zdążył szepnąć, że wśród przyjezdnych jest dr *Bobrowska* z Lublina, a jej córka, *Janina Modrzewska* leżała właśnie w pierwszym baraku szpitalnym już jako rekonwalescentka. Wzięłam szybko *Jankę Modrzewską* pod rękę i stanęłyśmy w drzwiach baraku. Jak urzeczone patrzyły na siebie matka i córka. *Janka* starała się nawet uśmiechać. Jej matce to się nie udawało.

Dużo emocji przeżyłyśmy tego dnia. Pierwszy raz córka będąca w obozie mogła zobaczyć swą matkę mieszkającą w Lublinie, pierwszy raz bezpośrednio pod szpital podjechali wysłannicy PCK i pierwszy raz także zabierano kogoś ze szpitala do Lublina, na wolność.

Wiele się potem wieczorem tłukło po głowie myśli niepotrzebnych i niepotrzebnych, złudnych nadziei...

Na początku lata do akcji pomocy dołączyła się jeszcze Rada Główna Opiekuńcza [1]. Któregoś dnia naczelny lekarz obozowy *Blanke* zakomunikował mi, że od jutra mam w asyście niemieckiego sanitariusza przyjmować dwa razy tygodniowo żywność dla chorych od RGO. Oczywiście nie omieszkał powiedzieć, że pod nie wiadomo jakimi rygorami nie wolno mi prowadzić żadnych rozmów z delegatami tej organizacji.

Następnego ranka jak mogłam najlepiej wygładziłam pasiak i uczesałam się jak najstaranniej. Nie chciałam wzbudzać litości ani robić żałosnego wrażenia swoim wyglądem. Postanowiłam sobie nawet, że będę się uśmiechać. Sanitariusz *Havenith,* wielki służbista, punktualnie o jedenastej czekał, by iść ze mną. Poszliśmy na sam koniec obozu. Zobaczyłam szosę prowadzącą do Lublina, drzewa, nawet przechodzących ludzi. Weszliśmy do wartowni. *Havenith* dwom *SS-manom* z wartowni zreferował, że czekamy na żywność dla chorych, którą mają przywieźć.

Za chwilę nadjechały cztery platformy. Do wartowni szybko weszła średniego wzrostu, szczupła, przystojna brunetka z włosami uczesanymi w „koronę". Podeszła do *SS-manów,* pokazując im dokumenty, a potem do mnie. Podała mi rękę mówiąc: „*Suchodolska* z RGO". Była bardzo wzruszona, załamywał się jej głos i lekko drżały ręce. Ja także byłam wzruszona, ale usiłowałam się uśmiechać, jak zaplanowałam. Peszyło mnie tylko to, że wodziła po mnie rozszerzonymi, prawie przerażonymi oczami. „No tak, ona po raz pierwszy widzi kogoś w pasiaku" — pomyślałam.

SS-mani ryknęli na nią chórem, że ma jak najszybciej oddać to, co przywiozła i odchodzić. Na to pani *Suchodolska* bez zalęknienia, poprawną niemczyzną odpowiedziała, że przecież przyjechała po raz pierwszy, musi się dowiedzieć, ilu jest chorych w szpitalu, czy i ile potrzebują diety, jakie leki ma przywozić, bo i na to ma też zezwolenie. Zaimponowała mi ta niewiasta. Bo że ja, otrzaskana obozowo, stępiałam już na wrzaski *SS-manów,* było zrozumiałe, ale ona, nie dająca się zastraszyć ich rykiem, budziła podziw.

Bez pośpiechu zaczęła po niemiecku czytać z listy spis przywiezionych rzeczy. A w toku tego szeptem zdążyła mnie spytać, czego potrzeba nam najbardziej, czy chcę coś komuś przekazać. Nie mogłam nic powiedzieć, pilnowano mnie za bardzo, kiwnęłam tylko nieznacznie głową. Skończyła czytać listę i zwróciła się do *SS-manów,* że musi mi na platformach pokazać, gdzie co jest. Zgodzili się. Wyszedł ze mną *Havenith.* Wyjęła notes i powiedziała do niego: „Muszę zanotować nazwiska osób, które odbierają ode mnie to, co przywiozłam". *Havenith* skwapliwie wyrecytował swoje nazwisko, a ja podałam nazwisko i adres mojej przyjaciółki w Lublinie i parę słów informacji. Niezbyt bystry *Havenith* nie zorientował się w tym zupełnie.

Wszystko to trwało krótką chwilę. Schowała notes, wróciliśmy na wartownię, pokwitowałam numerem obozowym listę i na tym się skończyło nasze pierwsze spotkanie. Platformy powiozły żywność do obozu. Pani *Suchodolska* czekała na wartowni. A ja wracając uśmiechałam się naprawdę, już nie na pokaz, ale po prostu dlatego, że tak bardzo krzepiąca była ta wizyta. Świadomość, że tam, w Lublinie są ludzie tak, jak *Suchodolska,* odważni i pełni chęci niesienia nam pomocy, była cenniejsza ponad wszystko.

Jeszcze dwukrotnie chodziłam na wartownię, a potem RGO zdobyła także prawo wjazdu do obozu i rozwożenia żywności po polach. Przywożono dwa razy tygodniowo bardzo pożywne i smaczne zupy, dietetyczne kasze, bułki ze sztucznym miodem, czasem mleko, a nawet kiszoną kapustę. I duże ilości cennych leków.

Suchodolska w bezgłośnej rozmowie i wyszukiwaniu sposobów podania wiadomości prześcignęła nas wszystkich. Zawsze znalazła jakiś pretekst, jakąś chwilę wolną od czujnych gestapowskich oczu, aby powiedzieć to, co chciała. Najczęściej robiła to podczas wyczytywania z listy spisu przywiezionych produktów. Mnie też prawie zawsze udawało się coś powiedzieć przy powtarzaniu za nią spisu darów. Czasem pytała o którąś z więźniarek, chciała ją zobaczyć z polecenia rodziny. Ponieważ stale parę więźniarek szło do noszenia żywności, następnym razem szła ta właśnie. Stała przy mnie, a ja głową wskazywałam ją *Suchodolskiej.*

Po pewnym czasie witałyśmy się, jak dobre, stare znajome. Tak mało mogłyśmy ze sobą mówić, a tak wiele jednak było powiedziane. Tak krótkie i niby nic nie znaczące, a jakże bogate w treść i cenne były dla nas te spotkania. Podziwiałam przez cały czas jej odwagę i żywiłam największy szacunek dla niej za tak wielkie oddanie się sprawie, której służyła.

I tak oto miesiąc za miesiącem, systematycznie i niezmordowanie prowadziły społeczne organizacje lubelskie walkę o życie więźniów Majdanka.

Były w tej akcji także momenty specjalnie rozrzewniające, niepowtarzalne w swej emocjonalnej treści. Takim właśnie wyjątkowym przeżyciem było urządzenie dla nas gwiazdki w roku 1943. Gdy zbliżała się wigilia, nastroje nasze nie były najlepsze. To były już drugie święta poza domem, w uwięzieniu. Te uroczyste i pełne tradycji święta Bożego Narodzenia spędzało się zawsze w gronie najbliższych. Tęsknota za bliskimi była teraz, w tym przedświątecznym okresie jeszcze bardziej trudna do zniesienia, uczucie bezradnej samotności jeszcze bardziej dotkliwe. A tymczasem w Lublinie, w PCK i RGO myślano o gwiazdce dla więźniów z Majdanka...

Na parę dni przed świętami pani *Suchodolska* przywiozła żywność. Dziwnie ożywiona,

[1] Organizacja ta, o znacznie ograniczonym zakresie działania, powstała w roku 1940 na terenie tzw. Generalnej Guberni (przyp. red.).

powiedziała do mnie: „Byłam u komendanta, pozwolił przyjechać do was w wigilię, przyjadę w południe". I przyszedł ten pamiętny, wigilijny dzień, słoneczne, mroźne południe. Dają znać, że jadą. Poszłam z *Havenithem* i dziewczętami, które miały nieść jedzenie. Stanęłam na wartowni i wydało mi się, że śnię. Wozy szły za wozami, a na nich las choinek, przepięknie, kolorowo ubranych, smukłych, wysokich, pachnących wolnością. Zdawało się, iż kolorowe przybrania żyją sercem tych, którzy je zawieszali. Gdy zdejmowano z wozów te masy kolorowych drzewek, znikła gdzieś moja twardość obozowa i nieoczekiwane, nieproszone łzy pociekły mi po twarzy. Przez ich mgłę widziałam, jak wyjmują z wozów strucle, ciasto, barszcz wigilijny, kluski z makiem i mnóstwo innych przysmaków. *Havenith* patrzył na mnie ogłupiałym wzrokiem, a ja wciąż miałam twarz zalaną łzami i jakoś nie wstydziłam się tych łez. Spływała ze mnie z tymi łzami moja cała oschłość obozowa, a wróciła dawna, zwykła kobieca serdeczność. Odeszło obozowe otępienie, a odżyła na nowo normalna, ludzka wrażliwość. I było mi lekko i jakoś dziwnie inaczej z tą odzyskaną na chwilę moją dawną osobowością.

Suchodolska, także bardzo wzruszona, podeszła do *SS-mana* na wartowni i spytała po niemiecku, czy pozwoli jej w myśl naszej polskiej tradycji przełamać się ze mną jako przedstawicielką obozu opłatkiem i dać mi opłatki dla wszystkich chorych więźniarek. Zgodził się bez oporu. I gdy po podzieleniu się opłatkiem zetknęły się nasze twarze mokre od łez, poczułam w tej chwili tę mocną, nierozerwalną więź między nami tu, w obozie, a resztą społeczeństwa tam, na wolności. I zrobiło mi się wstyd, że mogłam myśleć i czuć samotnie wtedy, gdy tyle gorąco bijących serc jest wokół nas. Ta gwiazdka tak mocno i pięknie dowiodła, że nie jesteśmy tu, za drutami, osamotnione i pozbawione opieki, że jest przy nas ludzka, ogromna serdeczność i jakże wielka o nas troska. Właśnie ta świadomość była tą najcenniejszą, niewspółmierną z niczym naszą gwiazdką.

W każdym baraku stała tego wigilijnego wieczoru pięknie ubrana choinka jako symbol tradycji i symbol mocnej duchowej więzi naszej z resztą społeczeństwa polskiego.

Przełamałam się opłatkami ze wszystkimi chorymi i nawzajem składałyśmy sobie życzenia. Potrawy wigilijne rozdzielono wśród chorych i na polu obozowym.

Podobne wzruszenia przeżyłyśmy znów na Wielkanoc roku 1944. Dodatkową emocją tego czerwonokrzyskiego wielkanocnego przyjazdu było to, że na jednym z wozów naładowanych bułkami siedziała w charakterze konwojentki matka jednej z więźniarek, *Alinki P.* Szepnięto mi o tym przy podawaniu listy z darami. Pod pretekstem, że potrzebna jest liczniejsza pomoc do dźwigania darów PCK, pobiegłam szybko po *Alinkę,* która pracowała jako pielęgniarka w szpitalu. Po drodze instruowałam: „Pamiętaj, nie wolno ci się niczym zdradzić, że to twoja matka, nie wolno ci się do niej zbliżyć, będziesz tylko liczyć głośno razem ze mną bułki na tym wozie, gdzie na koźle siedzi twoja matka". A matka, też świadoma wyjątkowej sytuacji, nie ruszyła się z miejsca i nie odezwała się ani słowem, wodziła tylko oczami pełnymi łez za córką. *Alinka* drżącymi rękami przerzucała bułki, mocno zroszone jej łzami i tylko szeptem powtarzała ciągle: „Mamusiu, mamusiu". Ja za to bardzo głośno je odliczałam i wrzucałam do kosza. Nikt z Niemców nic nie zauważył, choć nawet sam komendant *Thuman* obserwował z daleka to rozdzielanie darów PCK.

Przywieziono nam wtedy ciasto, słodycze, baranki wielkanocne i nawet kwiaty. Te piękne kwiaty na tle potworności i nędzy obozowej urastały prawie do miary symbolu.

Ale żywność, leki, choinki, kwiaty nawet, to były rzeczy legalne, którymi nas obdarzano. Zarówno PCK, jak i RGO nie zawahały się jednak ani na moment i wzięły także na swoje barki nielegalną, surowo karaną, a bezcenną dla nas i naszych rodzin akcję dostarczania nam i przesyłania naszym rodzinom „grypsów". „Grypsy", największy obozowy skarb, nieoficjalne, szczere listy z wolności stanowiły największą radość, największe święto. To był kawałek domu, część serca naszych najdroższych. „Grypsy" bardzo pomagały nam trwać i czekać z wiarą w przyszłość.

Widzę, jak dziś, pana *Jurka* chodzącego od pola do pola obozowego. Wiedziałyśmy: idzie pan *Jurek,* będą „grypsy". Jakże bardzo ta akcja przekraczała ramy zwykłej działalności charytatywnej. Przecież przyłapanie z „grypsami" groziło natychmiast więzieniem i obozem. Doceniałyśmy w pełni tę odwagę i ryzyko i tym cenniejsze dla nas były te „grypsy". Każdy z nas, kto jak największy skarb w obozie przechowywał swoje „grypsy", zawsze z niezmierną wdzięcznością myślał o tych, którzy nam je dostarczali.

Tak samo nielegalnie, narażając się w każdej chwili, dostarczano nam do obozu książki. Kiedy przyjechał transport chorych z Ravensbrück, prosiłam, czy by nie można dostać książek dla przybyłych stamtąd więźniarek, gdyż poza tym, że były ciężko chore i wygłodzone, były zupełnie załamane psychicznie. Trzeba było nie tylko leczyć je i forsownie odżywiać, ale też obudzić w nich na nowo siły witalne. Liczyłam, że książki bardzo by w tym pomogły. Gdy poprosiłam o to panią *Suchodolską,* nie zawahała się ani chwili; w koszach pod bułkami zaczęła przysyłać za każdym razem nowe książki, Sienkiewicza, Słowackiego, Mickiewicza, Prusa, Żeromskiego i wielu innych.

I wreszcie, gdy w początkach kwietnia roku 1944 zapowiedziano ewakuację szpitala z Majdanka do Oświęcimia, skorzystałam raz jeszcze z hojnej ofiarności lubelskiego PCK, prosząc o nosze dla tych chorych, które wyłącznie w ten sposób można było wnieść do

wagonu i wynieść z niego. Nowiutkie, wygodne, szerokie nosze przysłał nam natychmiast PCK.

Piękną kartę swojego życia zapisali pracownicy lubelskich organizacji społecznych w tym okresie. Wbrew wszelkim złym mocom, wbrew bestialstwu i zbrodni, z maksimum poświęcenia i odwagi prowadzili upartą walkę o nasze życie. My wszyscy, którzyśmy przeżyli, pełni wdzięczności pamiętać będziemy o tym na zawsze.

JÓZEF MARKIEWICZ
(były więzień obozów koncentracyjnych Buchenwald i Gusen nr 22397) Grudziądz

Wspomnienia lekarza z Mauthausen—Gusen

Po 9-miesięcznym pobycie w Buchenwaldzie przyjechałem w maju 1941 roku do Gusen, filii obozu w Mauthausen. Gdy 22. VI. 1941 r. wybuchła wojna niemiecko-radziecka, nowa nadzieja wstąpiła w struchlałe serca więźniów, jednak na wiadomość o sukcesach wojsk hitlerowskich wróciło znów przygnębienie...

W Gusen szalał kat obozu, *Hauptsturmführer Chmielewsky*. Nękały wszy, głód, bicie. W tzw. szpitalu — „rewirze" urzędował jako „lekarz naczelny" *(„rewir-kapo")* zwyrodnialec, zawodowy złodziej wiedeński, pan życia i śmierci, leczący, operujący — *Franciszek Zach*. Z satysfakcją przyglądali się temu oficjalni władcy, lekarze *SS* i podoficerowie sanitarni, tzw. *Sanitätsdienstgrad* (SDG), nieucy i zbrodniarze. Metody ich były proste: słaby musi zginąć. Szkoda opatrunków, leków, jedzenia. Więzień, który nie pracuje, nie jest potrzebny, a zatem zimny tusz aż do skutku, beczka z wodą, benzyna dosercowo.

Październik 1941 rok. Pierwszy transport jeńców rosyjskich do Gusen i Mauthausen. Do Gusen przybywa ich 2 100. Pozory muszą być utrzymane. Stwarza się *„Russen-Lager"*, parę bloków odgrodzonych drutem od reszty. Rządy obejmują, jak z reguły w Gusen i Mauthausen, „zieloni" zawodowi bandyci, złodzieje i sutenerzy. *Pro forma* angażuje się lekarzy-więźniów. Opieka lekarska sprowadza się do wykonywania najkonieczniejszych opatrunków. Ciężkie przypadki skazane są na śmierć. Niestety, ten sam wyrok wisi nad wszystkimi.

Wizyta dr *Krebsbacha* — *Standortarzta* nie przynosi nigdy nic dobrego. Ten morderca masowy był zaprzeczeniem wszystkiego, co ludzkie, uosobieniem perfidii i cynizmu hitlerowskiego, inicjatorem mordów masowych, „szprycowania", gazowania i eksperymentów pseudolekarskich. Ubierając się w togę naukowca, zwraca się z apelem do lekarzy-więźniów, pracujących przy ciężko chorych: już nasz wielki *Paracelsus głosił*, iż obowiązkiem lekarzy jest przynoszenie ulgi cierpiącym, a wy możecie patrzeć, jak ci biedacy się męczą! Wiecie, co macie czynić. W ten sposób starał się usankcjonować zabijanie przez zastrzyki dosercowe kwasu pruskiego, benzyny, czy też wody utlenionej. W jednym się tylko przeliczył. Mimo rozkazu z góry lekarze-więźniowie nigdy nie wykonywali czynności katowskich. Znaleziono więc innych ludzi. Z przyjemnością mordowali oprawcy *SDG* oraz *rewirkapo* ze swoimi pomocnikami.

W związku z transportem jeńców wojennych w Gusen szalała epidemia duru wysypkowego. Wielu spośród personelu sanitarnego padło ofiarą. Zwalczanie duru odbywało się nie tyle przez tępienie wszy, ile przez zabijanie ludzi. Urzędujący w tym czasie w Gusen *Untersturmführer Kiesewetter* mógł „z dumą" zameldować o szybkim zwalczaniu epidemii. W podobny sposób na terenie wszystkich krajów okupowanych zwalczano epidemie, toteż minister zdrowia Trzeciej Rzeszy dr *Conti* mógł się pochwalić znakomitymi wynikami medycyny niemieckiej.

Boże Narodzenie 1941 roku. Mimo głodu i katowania Rosjanie zbyt wolno wymierają. Szpital przepełniony. Wizyta osławionego *Krebsbacha* i naczelnego komendanta *Ziereisa* przynosi rozwiązanie problemu. Wszyscy pozostali chorzy w liczbie około 200, między nimi Polacy z terenów wschodnich, muszą zginąć. W Gusen brak komory gazowej. Zalepia się zatem szyby baraku, oprawcy hitlerowscy wpuszczają gaz (cyklon). Po 6 godzinach zostaje zwołany personel sanitarny celem usunięcia trupów — pod karą śmierci, ani pary z ust! Widok, który prześladować mnie będzie do końca życia. Na zwłokach znać walkę przedśmiertną, wgniecenia na nosie i policzkach: ludzie chroniąc się przed uduszeniem wgniatali twarze do ziemi.

Lecz i tego za mało było oprawcom hitlerowskim. W marcu 1942 roku żyje jeszcze 200 jeńców rosyjskich, w tym 40 chorych. Spity *Kiesewetter*, godny uczeń *Krebsbacha*, wydaje rozkaz likwidowania chorych. Przychodzą kaci w mundurach *SDG*, „szprycują" resztę chorych. W ten sposób ulega likwidacji obóz rosyjski. Stu młodych Rosjan ocalałych z pogromu przenoszą do głównego obozu, gdzie mogą dalej wegetować. Personel lekar-

ski i sanitarny, niepotrzebny już, zostaje zwolniony przez komendanta *Chmielewskiego* i skierowany do ciężkich robót. Ukoronowaniem perfidii niemieckiej było polecenie podpisywania kart zgonu przez lekarzy-więźniów.

Czerwiec—lipiec 1942 roku. Pierwsze transporty z Oświęcimia, w tym około 100 chorych na dur wysypkowy. Po 3-tygodniowej kwarantannie wciela się pozostałych przy życiu do obozu głównego. Najsłabszych 30 chorych, na osobisty rozkaz *Chmielewskiego*, starszy obozu, blokowi i kapowie topią w beczkach z wodą — trzech w jednej! W metodzie topienia Gusen dochodzi do doskonałości, wystarcza małe wiadro z wodą.

W związku z rozkazem *Himmlera*, aby zatrudniać lekarzy-więźniów przy leczeniu chorych, znaczna część lekarzy pracowała i ratowała swoje życie. W szpitalu poprawiały się warunki, lekarze mieli też coś niecoś do powiedzenia. Niestety, nie wszystkich mogli ratować. Nieograniczoną władzę miał *Revierkapo*, a ten — w obawie przed komendantem — zmniejszał stan chorych przez masowe zabijanie najsłabszych zastrzykami dosercowymi.

Wybieram z tego okresu dwa osobiste przeżycia. Pierwsze dotyczy zgonu *Edwarda Wypycha*, murarza z Dąbrowy Górniczej. Byliśmy serdecznymi kolegami w czasie pracy w rosyjskim obozie *(Russenlager)*: ja jako lekarz, on jako sanitariusz. Obaj w tym czasie chorowaliśmy na dur wysypkowy. U Edka rozwinęła się gruźlica rozpadowa płuc. Leżał w szpitalu w Gusen na oddziale wewnętrznym (blok 29). Wiedział, że czeka go nieuchronna śmierć. Bał się panicznie „zaszprycowania" masowego. Błagał, by mógł umrzeć lekką śmiercią. Znajdował się w stanie beznadziejnym. Każdego wieczora groziło mu wybranie na śmierć. Wówczas zdecydowaliśmy wspólnie z dr *Adamem Koniecznym* podać mu środek nasenny. Zasnął, a potem dopiero oprawcy dokonali swego dzieła. Była to największa i jedyna przysługa przyjacielska, jaką mogłem mu oddać.

Drugie wspomnienie wiąże się z osobą *Jerzego Ostrowskiego*, literata („Chorągiew na dachu", „Wspomnienia z Kanady", „Zegarynka"), który przybył z transportem z Oświęcimia. Uderzyła mnie jego inteligentna twarz. Zaprzyjaźniłem się z nim. Pomogłem mu. Opowiadał dużo o swojej młodej żonie i o planach literackich. Zachorował raz i drugi na biegunkę (ów sławny *Durchfall*). Pierwszy raz udało się go uratować. Zachorował ponownie, dołączyła się flegmona ramienia: ogólne zakażenie, stan beznadziejny. Męczył się strasznie. Był człowiekiem wierzącym, mimo to w swej rozpaczy błagał o „szprycę". Ratowano go do ostatniej chwili. Zmarł 24 listopada 1942 roku. Niech będzie pociechą dla rodziny, iż zmarł naturalną śmiercią wśród bliskich sobie kolegów.

A oto wiersz przez niego napisany własnoręcznie, mnie dedykowany:

POKUTA

Józkowi-przyjacielowi — Jerzy.

Chodziłeś bracie po wierzchu, stąpałeś po pokrywce,
Możeś wcale nie myślał, co tam, pod spodem żywie.
Rozumiałeś to głową, ale czułeś — sercem.
Sam nie byłeś w nędzy, strachu i poniewierce.

Teraz wspominasz to życie, jak bajkę
niewiarygodną
Jak to? Nie było zimno i strasznie i wiecznie
głodno?
I jadło się to życie pełną garścią niedbale
I lżejszy był nam dźwięk jego ponad wszelkie
metale.

Więc może za coś płacisz? Ty, ja i my wszyscy.
Byliśmy życiu zbyt obcy. Musimy być bardziej bliscy.
Znaczenia słów najprostszych uczymy się z mozołem,
Co znaczy sen, spoczynek i miską strawy za stołem.

Surowe abecadło kujemy rok za rokiem.
Płyną dnie i tygodnie nieprzerwanym potokiem,
A wielki nauczyciel nie daje nam zwolnienia.
Czy zdamy? czy zdamy życie? To nasze życie
z kamienia...

Może jednak, jednak mój bracie, jesteśmy tutaj
potrzebni?
Tacy właśnie: pokutni, kalwaryjscy i zgrzebni?...
Może nie całkiem na próżno kładziemy głowy
powinne?
Może to służba jest nasza, służba nie gorsza niż inne.

Były i jaśniejsze strony życia obozowego. Koncert w niedzielę, mecz piłki nożnej... W swojej „trosce" o zdrowie więźniów oprawcy hitlerowscy założyli pod koniec roku 1942 w Gusen i Mauthausen domy publiczne. Oczywiście z tych udogodnień korzystała garstka wybranych „prominentów", ludzi pracujących na funkcjach (blokowi, *kapowie* itp.). Byli to z reguły Niemcy. Kilkanaście pań „pufowych" cieszyło się olbrzymim powodzeniem, rozgrywały się dramaty miłosne, sceny zazdrości, kończące się niejednokrotnie pobytem w karnej kompanii. Oczywiście nie na długo, władze obozowe potrzebowały bowiem swoich pomocników i wykonawców, patrzyły przez palce na wszystkie nadużycia, byleby tylko wywiązywali się dzielnie ze swoich zadań mordowania współwięźniów.

Oto mała scenka, z Gusen z 1941 roku, z życia prominenta niemieckiego: *Wuggenig, kapo* kamieniołomów szuka masażysty, kolega poleca mnie, bym zarobił kawałek chleba, czy też miskę brukwi. W osobnym pokoju, odgrodzonym od reszty bloku, w tzw. sztubówce, leży na łóżku rozparty „on", „postrach więźniów". Onieśmielony rozpoczynam masaż. Chwile te uprzyjemnia mu znany przed wojną śpiewak, *Tadek Faliszewski*, śpiewając dla „chleba". Opodal czeka już pedikiurzysta, młody chłopak, nałożnica wyczytuje rozkazy z ócz swego pana.

Kończąc ten krótki opis przeżyć w Gusen, muszę wspomnieć o paru kolegach, od których doznałem wielu dobrodziejstw w czasie, gdy głodowałem, przy ciężkiej pracy. Są to mgr *J. Osuchowski* z Krakowa — student me-

dycyny, *Zbigniew Wlazłowski* z Brzeska koło Krakowa oraz dr *Adam Konieczny* z Poznania — zmarły przedwcześnie na dwa tygodnie przed uwolnieniem. Koledzy ci nie tylko zresztą pomagali mnie, lecz wielu innym. Dr *Wlazłowski* jest obecnie rentgenologiem w Szpitalu Marynarki Wojennej w Oliwie, mgr *Osuchowski* pracuje w Katowicach; wydał jedną z najlepszych książek o piekle obozowym, pt. „Gusen, przedsionek piekła".

Śmierć kolegi dr *Antoniego Czarneckiego* z Inowrocławia zasługuje na osobne wspomnienie. Otrzymał on posadę lekarza w małej komendzie w St. Lambrecht, wysoko w Alpach. Po paru miesiącach całe *komando* „podpadło". Pod zarzutem przygotowywania ucieczki sprowadzono więźniów do centralnej katowni w Mauthausen, gdzie z rozkazu komendanta musieli zginąć. Pędzono ich, bito, kazano wykonywać pracę ponad siły. Biedny *Antoś*, chorowity, nie wytrzymał katorgi, przekroczył linię posterunków, aby znaleźć szybką śmierć.

W styczniu roku 1943, przeniesiony z Gusen do centralnego obozu w Mauthausen, wyjechałem tam wraz z *Antonim Czarneckim* z Inowrocławia i dr *Emilem Farnikiem* z Zaolzia. W związku z budową filii *(Aussenkommando)* wzrosło zapotrzebowanie na lekarzy. Ja trafiłem do obozu w Linzu.

Rok 1943 w obozach koncentracyjnych zaznacza się odprężeniem, wszystko żyje w Niemczech pod znakiem rozwoju przemysłu wojennego. W związku z tym wychodzi zarządzenie oszczędzania więźniów i lepszego traktowania. Niestety, przeważnie w teorii. W macierzystym obozie Mauthausen poprawiają się nieco warunki, natomiast w Gusen oraz w świeżo rozbudowanych filiach, z których zwłaszcza trzy stoją godnie obok Gusen: Mölk, Ebensee i Gross-Raming, trwają nadal te same żelazne prawa wyniszczania więźniów. W tym czasie powstaje nowy obóz Gusen II.

Podobny mały podobóz znajdował się w Gross-Raming, odległym 70 km od Mauthausen. Przebywałem tam w charakterze lekarza od 9 lipca 1943 roku do 29 sierpnia 1944 roku. Obozy, które były w rozbudowie, napawały więźniów lękiem. Wymagane było tam szalone tempo pracy. Z reguły po paru miesiącach najsilniejszy nawet więzień wykańczał się. By zachęcić do większej wydajności pracy, dawano tygodniowo premie w postaci paru papierosów. Stosunki, jakie panowały w Gross-Raming, były wynikiem celowej, perfidnej roboty teutońskiej i odzwierciedlają warunki, w jakich pracowali więźniowie w kilkudziesięciu innych obozach koncentracyjnych (w filiach Mauthausen), rozrzuconych na terenie całej Austrii. Władza — jak wszędzie — znajdowała się w rękach samych więźniów „zielonych", zawodowych złodziei, bandytów i sutenerów, katujących, okradających i tak już głodem przymierających współwięźniów. Na wszystkich funkcjach blokowych i *kapów* z reguły byli Niemcy. Komendantem obozu był *Obersturmführer Ludolf*, z zawodu szofer z Hamburga. Jeden z jego godnych pomocników, *Unterscharführer Herbert Winkler* ze Śląska opolskiego, z zawodu pomocnik młynarski, znany był dobrze starym więźniom w Mauthausen ze swoich zbrodniczych wyczynów.

Komando podzielone było na dwa obozy — łącznie około tysiąca pięciuset ludzi. W ciągu 14 miesięcy 80% więźniów stało się niezdolnymi do pracy. Resztę więźniów słabych kierowałem do obozu głównego w Mauthausen, do tzw. *Krankenlager*. Tam część się uratowała. Łączna liczba zmarłych w okresie 14 miesięcy z samego tylko obozu w Gross-Raming sięga co najmniej 40%. Dane te są prawdziwe, prowadziłem bowiem po kryjomu dokładną statystykę. Niewątpliwie główną winę ponosi tu komendant *Ludolf*. Nie pozwalał chorować, chory i słaby był zawsze w jego oczach symulantem. W okresie tym byłem zupełnie wyczerpany nerwowo. Dosłownie o każdego chorego musiałem z nim walczyć. I, o dziwo, odważne wystąpienie imponowało zarozumialcom hitlerowskim. Kończyło się na krzykach, wrzaskach i groźbach, lecz niejednokrotnie wychodziłem zwycięsko z tych potyczek. Człowiek ten, przepojony instynktami skrajnie zbrodniczymi, codziennie kontrolował liczbę chorych przyjętych przeze mnie do szpitala *(rewiru)* i urządzał piekielną awanturę o każdego z kolei chorego. Natomiast widok trupa rozweselał go. Częstował mnie wówczas papierosem, który musiałem wypalić w jego obecności, i starał mi się udowodnić dobrotliwie, iż nie kwestionuje moich wiadomości lekarskich, lecz na lekarza w obozie nie nadaję się — jestem zbyt „łaskawy" dla tego „bydła", jak się wyrażał. Ludzie umierają, ponieważ nie mają ochoty do życia lub też zatruwają się korzonkami albo trawą, którą z głodu zbierają. Opętany manią wydostania z ludzi maksimum wysiłku nie zgadzał się na przetrzymywanie chorych w szpitalu. Wolał zmarłych niż chorych. Na próżno perswadowałem mu w chwilach jego lepszego humoru, iż w ten sposób nie zwiększy wydajności pracy. Z czasem udało mi się go przekonać i coraz częściej zgadzał się na transporty chorych do Mauthausen, gdzie wielu się uratowało.

Z tego okresu notuję jedno z może największych przeżyć, dające mi chyba największą satysfakcję moralną, jeżeli patrzę obecnie na opisywane wydarzenia z perspektywy lat 20. Pewnej nocy wpada podpity *Ludolf* do *rewiru* i rozkazuje mi „zaszprycować" dwóch więźniów skazanych przez niego na śmierć. Odmówiłem wówczas wykonania podłego rozkazu, tłumacząc, iż mordowanie nie należy do obowiązków lekarza bez względu na warunki, w jakich się znalazł i że ma do tego celu dosyć oprawców. I, o dziwo, *Ludolf* nie zastrzelił mnie, nie przeniósł do karnej kompanii, począł się do mnie odnosić jak gdyby z pewnym respektem, a nawet dbać o moje zdrowie, z chwilą zaś, gdy objął z kolei we władanie podobóz w Mölku, koniecznie chciał, bym

pracował tam jako lekarz. Na szczęście wybroniłem się od tego.

W tym samym czasie w centralnym szpitalu obozu Mauthausen stosunki uległy znacznej poprawie. Słabi, niedożywieni, otrzymywali dodatki żywnościowe: mleko, masło, ba, nawet jajka. Mogli odpocząć parę miesięcy. Działo to się oczywiście pod wpływem wzmożonej konieczności dostarczania nowych sił roboczych. Idylla ta jednak nie trwała zbyt długo. Oszczędzane są nawet przybywające transporty Żydów do Mauthausen. Ginęli oni, lecz na prawach obozowych, podobnie jak więźniowie innych narodowości. Stanowiło to niewątpliwie przełom w tradycjach Mauthausen czy Gusen, gdzie dotychczas żaden Żyd nie żył dłużej, niż 2 do 3 tygodni.

Z początkiem roku 1944 *Himmler* skierował pismo do wszystkich lekarzy *SS* w obozach koncentracyjnych na terenie całej Rzeszy, w którym dziękuje im, że śmiertelność w obozach zmalała i wyraża nadzieję, iż spadnie do zera. Okólnik ten, będący szczytem perfidii niemieckiej dał mi do przeczytania sanitariusz *SS (SDG)*. W praktyce nie przeszkadzało to wcale typom spod znaku *Ludolfa* w dalszym mordowaniu więźniów. Słabych likwidowano bezwzględnie, ze zdrowszych wysysano wszelkie soki żywotne. Rzucanie na druty elektryczne wysokiego napięcia, a potem meldunek o samobójstwie więźnia, strzelanie w czasie pracy, pod pretekstem próby ucieczki, rozszarpywanie przez psy — to smutne, lecz prawdziwe obrazy z Gross-Ramingu.

Gwoli prawdzie kronikarskiej zaznaczam, że zmiana na stanowisku komendanta obozu w maju 1944 roku poprawiła stosunki w obozie. Nowy komendant *Obersturmführer Alfulisch* nie należał do rzędu brutalnych sadystów. Był to raczej cynik, traktujący więźniów obojętnie i z pogardą. W obozie poprawiał się nastrój psychiczny, bicie zostało zabronione, w przyjmowaniu chorych do szpitala miałem wolną rękę, toteż zmarli należeli do rzadkości. Te idylliczne stosunki trwały niedługo, do dnia 29. VIII. 1944 roku, tj. do dnia rozwiązania obozu w Gross-Raming w ramach ograniczenia robót niekoniecznych dla przemysłu wojennego. Całe *komando* zostało przeniesione do obozu centralnego w Mauthausen. Tam też rozpocząłem końcowy okres mojego przebywania w obozach hitlerowskich — może najbardziej tragiczny — w centralnym szpitalu *„Krankenlager"*. Ów *Ludolf*, mianowany komendantem w Mölku, rozpoczął tam swoje rządy, oparte na metodach wypróbowanych w Gross-Raming, tym straszniejsze, iż stał się teraz władcą nie tysiąca, lecz 10 tysięcy więźniów.

Nadszedł sierpień 1944 roku. W tym czasie organizacja szpitala w Mauthausen była inna niż w Gusen. *Krankenlager* w Mauthausen pomyślany był jako centralny *rewir*, gdzie spędzano chorych niezdolnych do pracy ze wszystkich filii. Pomieszczenie chorych, to baraki budowane dla 24 koni. Małe okienko u góry. Po obu stronach wewnątrz baraków długości kilkudziesięciu metrów, szerokości 8—10 m, trzypiętrowe prycze, sienniki, koce. W jednym łóżku za „dobrych czasów" 2 chorych, w końcowym okresie 5—6. Baraków tego typu było osiem. Naczelnym lekarzem był długoletni więzień dr *W. Czapliński*, ponoszący odpowiedzialność przed władzami *esesmańskimi*. Do pomocy miał cały sztab lekarzy i pielęgniarzy wszelkich narodowości. Lekarze blokowi odpowiedzialni byli przed szefem, dr *Czaplińskim* za stan zdrowotny i stosunki panujące na bloku. Niestety, skrępowani byli i uzależnieni od blokowych, sprawujących funkcje intendentów — przeważnie Niemców, toteż stała walka z nimi paraliżowała wysiłki polskich lekarzy. Z reguły na kierowniczych stanowiskach lekarskich byli Polacy, zaszczytnie wyróżniający się poziomem wiedzy i etyki od innych. Władzę czysto administracyjną w obozie chorych sprawowali: starszy obozu — *„Lagerältester"* oraz pisarz rewiru *(Revierschreiber)*. Pierwszy był Niemcem, drugi na szczęście Polakiem. Był to *Franciszek Poprawka*, rodem z Poznania, zastępcą jego był *Kazimierz Rusinek*. Fakt, iż na czele szpitala stali Polacy był wyjątkowym szczęściem dla więźniów katowni Mauthausen. *Czapliński, Poprawka, Rusinek* zapisali się złotymi głoskami w dziejach obozu, a tysiące współwięźniów zawdzięcza im życie.

Dr *Czapliński* cieszył się wielkim autorytetem moralnym jako lekarz i człowiek daleko wybiegający poza przeciętność. Fakt ten decydował w ciężkich chwilach o losach obozu. *Poprawka* swoją odwagą i śmiałymi wystąpieniami wobec władz obozowych dzielnie sekundował dr *Czaplińskiemu*, był niejako reprezentantem obozu chorych na zewnątrz. Byli oni najlepiej poinformowani o sytuacji politycznej i plotkach obozowych. Bezpośredni kontakt z nimi podtrzymywał na duchu zmaltretowanych więźniów. Ileż to razy interwencja w *„Schreibstubie"* chroniła ludzi przed transportem, ileż razy, na odwrót, interwencja u lekarzy blokowych pozwalała przetrzymywać chorych miesiącami. Niestety, nie można było pomóc wszystkim. W żadnym wypadku nie kierowano się pochodzeniem społecznym lub przekonaniami politycznymi przy wyborze Polaków, których chciano i można było uratować. Decydowały wartości moralne oraz charakter. Czasami było to zawodne, czas obserwacji był bowiem za krótki, a jednak niewątpliwie dzięki temu uratowano dużo wartościowych ludzi. I to jest niespożytą zasługą w pierwszym rzędzie tych trzech ludzi: *Rusinka, Poprawki* i dr *Czaplińskiego*.

Jako jeden z ich najbliższych współpracowników podziwiałem niejednokrotnie umiejętność autorytatywnego załatwiania zadrażnionych spraw narodowościowych, zwłaszcza wobec Francuzów, którzy odczuwali kompleks niższości w stosunku do Polaków. W tym prawdziwym piekle dantejskim starał się dr *Czapliński* utrzymać poziom kliniczny prowadzonego przez siebie szpitala. Do dyspozycji mieliśmy znakomicie wyposażone laboratorium chemiczno-bakteriologiczne pod kierunkiem bak-

teriologa i klinicysty dr *Ławkowicza*, pracownię rentgenologiczną, elektrokardiograf: odbywały się posiedzenia naukowe z demonstracją chorych. Wśród zespołu lekarzy byli profesorowie uniwersytetu, jak prof. *Dadlez*, prof. *Olbrycht* z Krakowa. Nie brakło profesorów innych narodowości — francuskiej, włoskiej czy czeskiej.

W obozie głównym znajdował się świetnie wyposażony szpital na pokaz pod kierunkiem prof. *Podlachy*, chirurga uniwersytetu z Brna. Szpital ten pokazywany był zwiedzającym dostojnikom. Przyjmowano tam prominentów, w pierwszym rzędzie Hiszpanów i Niemców, pracujących na funkcjach. „Muzułmani" nie mieli tam dostępu. Cała masa chorych mieściła się w dolnym obozie chorych *„Krankenlager"*. Z początkiem roku 1945 liczba chorych wynosiła około 8 tysięcy. W poszczególnych blokach liczba chorych dochodziła do 1 500, pięciu chorych na jednej pryczy. Przez długi czas przestrzegano ściśle podziału na oddziały: chirurgiczny, wewnętrzny i zakaźny. Pod koniec doszło do tego, że na jednej pryczy leżeli chorzy z zapaleniem płuc i ciężką ropowicą. Bez względu na ciężkość schorzenia musieli leżeć w pięciu. Chorzy leżeli przeważnie nago, wyjątkowo w koszulach, jeżeli nie byli zawszeni. Tępienie wszy było głównym zadaniem pielęgniarzy. Codzienna kontrola była jedynym środkiem; przy braku mydła, często i wody, była to praca syzyfowa. Mimo to jednak nie dopuszczano do epidemii duru wysypkowego, co groziłoby w swych skutkach zagładą całego obozu. Dezynsekcja baraków była męczarnią chorych i w małym tylko procencie likwidowała wszy i pluskwy. Ilość leków była znikoma. *Esesmani* zazdrośnie strzegli swoich zapasów. Polski aptekarz *Banach* wyczarowywał niezbędne leki, lecz była to kropla w morzu. W ostatnich miesiącach śmiertelność w przypadkach róży wzrosła do 80% z powodu zupełnego braku prontosilu. Po objęciu obozu przez wojska amerykańskie znaleziono w zapasach apteki esmańskiej 100 tysięcy tabletek prontosilu! Nie chcę wspominać ogromu udręczeń i szykan, na jakie chorzy byli narażeni. Trzeba tu innego pióra i talentu. Stała, jakże często beznadziejna walka lekarzy o jedno bodaj życie ludzkie nie dawała żadnego zadowolenia.

8 kwietnia 1945 roku. W barakach przepełnienie. Straszliwy głód. Wszyscy żyjemy nadzieją bliskiego uwolnienia, odsuwamy myśl o zagładzie, jaką szykują nam nasi oprawcy. Tunele w Gusen i Ebensee czekają tym razem na tysiące już ofiar. Słychać działa rosyjskie w okolicach Kremsu, z dnia na dzień parole o ewakuacji. *Esesmani* zapewniają nas, iż żywych nie oddadzą w ręce wojsk rosyjskich. Pierwsze jaskółki wolności, to samochody Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. Wjeżdżają na teren obozu i rzecz niebywała — za zgodą władz esmańskich wywożą chorych, Holendrów, częściowo Francuzów, wśród tych udaje się przemycić dwóch Polaków, by głosili całemu światu S.O.S.! O inne narodowości, a zwłaszcza o Polaków, nikt się nie troszczy. Ponowne przygnębienie. Chorzy nie otrzymują przez szereg tygodni chleba. Całodzienne wyżywienie stanowi pół litra brukwi. W tym czasie zachodzą dwa wypadki ludożerstwa. Wygłodzeni więźniowie wykrawują ze świeżych zwłok wątrobę.

Lecz to jeszcze nie wystarcza naszym katom. W połowie kwietnia komendant obozu *Ziereis* wydał rozkaz przeniesienia dwóch tysięcy chorych do obozu głównego celem „polepszenia warunków ich bytowania". W rzeczywistości chorzy zostali umieszczeni w izolowanych barakach, skąd małymi partiami *SS-mani* prowadzili ich ku „wyzwoleniu" — do komory gazowej. Ze względu na małą pojemność komory gazowej w Mauthausen uśmiercano dziennie 100 do 150 ludzi. Dzięki temu uratowało się z ostatniej grupy skazańców około 200 ludzi.

Dnia 3 maja 1945 roku uciekli *SS-mani*. Obóz objęła policja z Wiednia. Wśród więźniów trwały od dłuższego czasu przygotowania do obrony, wtajemniczeni przechowywali broń, postanawiając nie oddać życia za darmo. Rosjanie stali wtedy koło Kremsu, tymczasem Amerykanie przerwali front pod Regensburgiem. Dnia 5 maja o godzinie 13 ukazały się na drodze, wiodącej do obozu, trzy czołgi amerykańskie. Byliśmy wolni! Opisać tego przeżycia nie można. Wątpię, czy ktokolwiek pokusi się o to. Czy można bowiem na przykład opisać powtórne przyjście na świat? Żołnierze amerykańscy zaniemówili na widok ludzkich szkieletów i stosów trupów. Niektórzy mieli łzy w oczach. Przysięgali Niemcom krwawą zemstę. Dziś widać, jak rychło te uczucia wygasły. Z prawdziwie amerykańskim rozmachem przystąpili do rozładowywania obozu chorych. Chorych umieszczono w esmańskich barakach, ustawiono namioty, otoczono chorych troskliwą opieką pod bezpośrednim nadzorem amerykańskich lekarzy.

Pierwszym transportem wyjechałem 29 maja 1945 roku przez Pragę i Morawską Ostrawę do kraju. 1 czerwca 1945 r. — po pięciu latach niewoli — stanąłem na ziemi polskiej.

„O jedno proszę. Wy, którzy przeżyjecie te czasy, nie zapomnijcie dobrych ani złych. Zbierajcie cierpliwie dokumenty o tych, którzy zginęli za siebie i za was. Pewnego dnia „dzisiaj" stanie się przeszłością, zacznie się mówić o wielkich czasach i o bezimiennych bohaterach. Chciałbym, aby wiedziano, że nie było bohaterów bezimiennych, że byli ludzie, którzy mieli swoje nazwisko, swoje domy i nadzieje i że ból najostatniejszego z nich nie był mniejszy niż ból pierwszego, którego imię zostanie zachowane".

(Juliusz Fuczik: „Reportaż spod szubienicy")

R Ó Ż N E

KRYSTYNA ŻYWULSKA
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 55908)
Warszawa

List do Matki

Piszę do Ciebie, Mamo,
Co miesiąc list oficjalny.
Zawsze prawie to samo,
Tekst dobrze znany, banalny.

Że żyję, że jestem zdrowa
I że za paczki dziękuję;
Co myślisz, czytając te słowa?
Jak je rozumiesz? Co czujesz?

Czy wiesz, jak wielka to blaga?
Ty jeden to wiesz, o Boże,
Jak prawda wygląda naga,
Opowiem Ci kiedyś może...

Skończyły się uniesienia,
Romantyzm diabli wzięli;
Czy wiesz, jakie mam marzenia?
O czystej marzę pościeli.

I tak by się bardzo chciało
Mieć zawsze gorącą wodę...
Mamo, czy wiesz — moje ciało
Jest jednym wielkim wrzodem.

Tu wszy i pchły mnie jedzą
I tylko wyję z rozpaczy,
A tam, na wolności, czy wiedzą,
Co słowo *„Durchfall"* znaczy?

I można zielonym iść lasem
I śpiewać, gdy przyjdzie ochota.
Mamo, Ty nie wiesz, jak czasem
Nagła ogarnia tęsknota.

Miotam się, jak szalona
W męce i bezsilności,
W próżnię wyciągam ramiona
Do życia, ach! do wolności!

Tu na stajennej pryczy
Bliski człowiek umiera,
Oczy ma błędne i krzyczy,
A śmierć ofiary wybiera...

Krzyczy, że żyć chce jeszcze
Że musi do dzieci, do domu;
Gorączka ją trawi i dreszcze,
Śmierć zbliża się po kryjomu...

Na próżno czekacie, dzieci,
W żalu ogromnym, w tęsknocie,
To dobrze, że wy nie wiecie,
Jak trup jej leżał na błocie.

Pod blokiem z innymi trupami,
O..., nie leżała tam sama
Całymi godzinami
Kochana Wasza mama.

Tuż obok.. niedaleko
Umiera jeszcze jedna;
Łza błądzi pod powieką
I nic już sił nie ma biedna.

Lat ma dwadzieścia dziewczyna
I gdzieś tam za drutami
Ktoś za nią tęskni, wspomina,
Gorzkimi płacze łzami.

To mama jej się smuci,
Czeka od wielu miesięcy.
Ona już nigdy nie wróci,
Jak innych... tyle tysięcy.

Przed sobą wciąż tylko widzę
Dziesiątki ciał krościatych;
Mamo, ja się tak brzydzę,
To obóz trędowatych.

W długie bezsenne noce
Rozmawiam z tobą, mamo.
Blask lampy w górze migoce
I śni mi się ciągle to samo.

Że się pochylasz nade mną,
Jak niegdyś nad kołyską.
Rękę masz taką przyjemną,
Tak długo jesteś blisko.

Pragnę zatrzymać Cię siłą,
O, mamo moja kochana!
Lecz wiem, tak się tylko marzyło,
Za mną znów noc nieprzespana.

Oświęcim-Brzezinka, grudzień 1943 r.

ANTONI KĘPIŃSKI Kraków

„Anus mundi"

(Z Kliniki Psychiatrycznej A.M. w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *K. Spett*)

„Cóż za monstrum jest tedy człowiek? Cóż za osobliwość, co za potwór, co za chaos, co za zbieg sprzeczności, co za dziw! Sędzia wszechrzeczy — bezrozumny robak ziemny; piastun prawdy — zlew niepewności i błędu; chluba i zakała wszechświata" (*Pascal:* Myśli; 483; [258]).

Dr *Heinz Thilo*, lekarz obozowej załogi *SS*, w rozmowie z *Kremerem* określił Oświęcim jako *„anus mundi"* (cyt. za *Sehnem*). Dosadne to określenie, jak się można domyślać, było z jednej strony wyrazem obrzydzenia i grozy, jakie budził w każdym obserwatorze obóz koncentracyjny, a z drugiej strony uzasadniało istnienie obozu koniecznością oczyszczenia świata. Motyw oczyszczenia — *„katharsis"*, istotny w życiu każdego człowieka, zdaje się też odgrywać niemałą rolę w życiu społeczeństw.

W koncepcji hitlerowskiej obozy zagłady — poza bezpośrednim celem polityczno-ekonomicznym, polegającym na jak najbardziej efektywnym i najtańszym wyniszczeniu wroga — miały sens głębszy; było nim oczyszczenie rasy germańskiej z tego wszystkiego, co nie zgadzało się z ideałem germańskiego nadczłowieka. Przyświecała tu daleka wizja świata ludzi pięknych, silnych, zdrowych, świata, w którym nie byłoby miejsca dla chorych, kalek, nienormalnych psychicznie, skażonych krwią żydowską czy cygańską itd.

Dla tego „pięknego" celu trzeba było przejść przez wstrętne okropności obozów koncentracyjnych. Nic też dziwnego, że służba w obozie była traktowana na równi ze służbą frontową, choć *SS-mani* na pewno woleli być bohaterami w obozie niż na froncie. Prawo zachowania życia jest na ogół silniejsze od ideologii; jeszcze lepiej, gdy szczytną ideologią można wytłumaczyć własne tchórzostwo. Zdarzali się jednak tacy, wprawdzie nieliczni, którzy nie wytrzymywali upodlenia służby w obozie koncentracyjnym i wybierali front lub samobójstwo. Większość uspokajała się alkoholem i poczuciem dobrze wypełnionego obowiązku dla dobra ojczyzny i wielkiej idei.

Zdolność przekształcania otaczającego świata, którą można uznać za cechę swoiście ludzką, mieści w sobie największą rozpiętość sprzeczności natury człowieka. Z niej rodzą się bohaterstwo, świętość, poświęcenie, sztuka i nauka, ale też okrucieństwo, znęcanie się człowieka nad człowiekiem, znieważanie i zabijanie. By zmienić oblicze świata, prowadzi się wojny, męczy ludzi w obozach i więzieniach. Co nie pasuje do struktury, jaką się pragnie narzucić otoczeniu, to staje się obce i wrogie i musi ulec zniszczeniu.

W biologii znane jest zjawisko zaszczepienia obcej struktury. Wirus może zaatakować bakterię (badania nad *bacterium coli* i wirusami T_2 i T_4 — wg *Hurwitza* i *Furtha*), jego materiał genetyczny — DNA dostaje się do wnętrza bakterii, opanowuje jej „maszynerię" biochemiczną tak, że w ciągu kilku minut zaczyna ona produkować setki nowych wirusów identycznych z najeźdźcą. Bakteria żyje nadal, ale jej struktura jest już inna: zamiast swoistego DNA jej procesami biochemicznymi kieruje DNA wirusa; choć pozornie ta sama, w rzeczywistości przestała być sobą, straciła swą istotną strukturę, a tym samym swą tożsamość.

Analogiczne zjawisko — choć na poziomie integracji nieporównanie wyższym — spotkać można w życiu człowieka, gdy owładnięty jakąś ideą, początkowo obcą, a potem jak najbardziej własną, wszystko dla niej poświęca, nic poza nią nie widzi, gotów dla niej oddać życie własne i cudze (na ogół łatwiej cudze). Podobnie jak wspomniana bakteria, zatraca on swą tożsamość; jego myśli, uczucia, czyny przestają być wyrazem jego własnej osobowości, a stają się odbiciem struktury przyjętej z zewnątrz (podobnie jak wirusy produkowane przez bakterię). Ludzie owładnięci tą samą ideą stają się do siebie bliźniaczo podobni; zróżnicowanie społeczeństwa maleje, natomiast wzrasta jego efektywność, w tym sensie, że wszyscy dążą do tego samego celu, niczego poza nim nie widząc. Człowiek, który nie ma znamienia tej samej idei, staje wskutek tego na przeszkodzie jej realizacji, staje się wrogiem, zawadzającym przedmiotem, który trzeba usunąć z drogi. Wielkość idei — nie chodzi tu o jej doniosłość obiektywną, ale subiektywną, tak jak ją odczuwają owładnięci nią — usprawiedliwia zasadę: cel uświęca środki. Jeśli bowiem ktoś wszystko poświęcił dla idei, to uważa, iż wokół niego też wszystko dla idei poświęcone być musi.

„Chaos", „zbieg sprzeczności", „bezrozumny robak ziemny", „zlew niepewności i błędu", dając się owładnąć jakiejś idei, a wskutek tego tracąc siebie, uzyskuje w zamian porządek, jednolitość, jasność i pewność. Im większe w człowieku wewnętrzne rozbicie, poczucie własnej słabości, niepewności i lęk, tym większa tęsknota za czymś, co go z powrotem scali, da pewność i wiarę w siebie (właściwie nie tyle w siebie, ile w ideę, która właśnie „ja" zastępuje). Wstręt do samego siebie zostaje skompensowany obrazem siebie jako bohatera-wyznawcy idei. Poczucie więzi grupowej zwiększa siłę atrakcyjną tego fikcyjnego mo-

delu. Staje się wobec alternatywy: być takim jak inni lub nie być wcale. Nie być bowiem takim, jak nakazuje wyznawana ideologia, równa się postawieniu siebie w rzędzie jej wrogów, a więc skazaniu się na zniszczenie. Między wyznawcami tej samej ideologii wytwarza się swoiste współzawodnictwo: nie być gorszym od innych, gdyż grozi to wyłączeniem z grupy. Zależnie od charakteru ideologii można się licytować w cnotach lub w zbrodniach.

Nie chodzi tu o analizę wartości ideologii hitlerowskiej; jej płytkość, naiwność i pyszałkowatość są oczywiste, a fakt, że przyjęła się w społeczności niemieckiej, należy chyba tłumaczyć szczególną atmosferą społeczną okresu międzywojennego, pogłębioną w Niemczech przez wyolbrzymione poczucie narodowej krzywdy. Załamanie się dawnych struktur ideologicznych, poczucie pustki, bezsensu, kryzys ekonomiczny, wojenne urazy itp. stwarzały podatny grunt dla każdej ideologii, która by dawała perspektywy lepszego jutra.

Niezależnie od treści niebezpieczeństwo ideologii jako struktury z zewnątrz narzuconej tkwi w zahamowaniu procesu rozwoju. W miejsce walki przeciwstawnych struktur, z których jedne się rodzą, a inne umierają, dzięki czemu wciąż tworzy się coś nowego i człowiek się rozwija — zostaje wstawiona struktura obca, która wszystkie inne sobie podporządkowuje. Człowiek przestaje się rozwijać i zamienia się w ślepe narzędzie w służbie idei, ślepe, gdyż nie widzi niczego poza wytkniętym celem, a przede wszystkim przestaje widzieć drugiego człowieka; zamiast niego widzi towarzyszy wspólnego wyznania lub przeszkodę w dążeniu do celu, przedmiot, który trzeba usunąć z drogi, zniszczyć.

Nie ma wśród Niemców, a w szczególności wśród tych, którzy byli czynnie zaangażowani w wielkim przemyśle zagłady, majora *Eatherly* [1]. Ci nieliczni, którzy się dostali w ręce wymiaru sprawiedliwości, nie mają z reguły poczucia winy, ale za to duże poczucie krzywdy, iż kara ich spotyka za ślepe posłuszeństwo, za spełnianie obowiązku. Uwolnienie się od poczucia winy, które często bywa gorszą kaźnią niż kara nałożona przez społeczeństwo, zawdzięczają oni właśnie ideologii. To nie oni byli winni, ale ta obca struktura, która im została narzucona, która ich oślepiła i która była głównym motorem ich działania, myślenia, odczuwania. Bez niej są z powrotem „porządnymi ludźmi", uczciwie się dorabiającymi majątku, a może tylko w skrytości ducha wspominają czasem wielkie dni swego „heroicznego" okresu.

Ci, którzy byli przeszkodą, materiałem przeznaczonym na zagładę, by sobą nie zanieczyszczał więcej nowego świata, różnie swój los przyjmowali. Byli tacy, którzy nie zdążyli wyjść z oszołomienia wywołanego nagłym przeniesieniem w piekło obozu, a już przychodził kres ich życia. Inni szli ku śmierci z fatalistycznym przeświadczeniem o nieodwracalności losu. Jeszcze inni chcieli przeżyć za wszelką cenę. A ponieważ w obozie zagłady mogli urządzić się wygodnie tylko ci, którzy innym śmierć zadawali i którzy byli panami, przeto starali się przejąć formy swych oprawców. Byli też tacy, którzy mimo głodu, pragnienia, zimna, bólu, poniżania godności ludzkiej potrafili jakby oddalić się od swego cierpienia i nie myśleć tylko o tym, by zdobyć coś do zjedzenia, by przestało być zimno czy gorąco, by nie bolało znękane ciało. Imperatyw biologiczny jest niesłychanie silny i niemałego trzeba wysiłku woli, by nie myśleć tylko o chlebie, gdy się jest głodnym, o wodzie, gdy się chce pić lub o bolącym miejscu, gdy boli. Wysiłek ten jednak był konieczny dla zachowania wewnętrznej swobody — wolnej przestrzeni, w której by można było swobodnie myśleć, marzyć, planować, powziąć decyzję, uwolnić się od koszmaru chwili obecnej. Jeśli w życiu obozowym, w tym *„anus mundi"* tyle było poświęcenia, odwagi, miłości drugiego człowieka, a więc zjawisk w tych warunkach — zdawać by się mogło — zgoła niemożliwych, to właśnie dzięki tej wewnętrznej wolności.

Dla tych, co obóz przeżyli, wspomnienia z tego okresu nie są tylko koszmarem; są też dowodem, że w warunkach najstraszniejszych potrafili zachować swoje człowieczeństwo, że wytrzymali ogniową próbę pytania, „jaki ja naprawdę jestem". Często też najpewniej się czują wśród dawnych towarzyszy niedoli, gdyż wiedzą, jacy oni są naprawdę.

Zdawać by się mogło, że w warunkach największego zniewolenia, poniżenia i znękania drugiego człowieka niemożliwe jest bohaterstwo. By się na nie zdobyć, trzeba mieć choć trochę wolnej przestrzeni i własnej siły. A jednak nawet w tych warunkach było ono możliwe i w piekle, jakim był obóz, okazała się też cała wielkość człowieka.

Nie osiągnęli hitlerowcy swego celu, nie oczyścili świata mimo milionów ofiar z tego, co nie odpowiadało ich ideałowi *Herrenvolku*, pokazali natomiast światu, do czego prowadzić może obłędna ideologia. Dymy Oświęcimia, miejmy nadzieję, będą przez długi jeszcze czas ostrzeżeniem przed zaślepieniem, nienawiścią i pogardą dla drugiego człowieka. Gotowe formuły myślenia i działania, ślepe słuchanie rozkazu mogą w skutkach być bardzo niebezpieczne i dlatego trzeba na siebie wziąć cały ciężar odpowiedzialności za swe myśli, uczucia i czyny. *Claude Eatherly* wyraził to następująco w liście do *Günthera Andersa*: „W przeszłości bywały okresy, kiedy człowiek mógł

[1] *Claude Eatherly*, major *Air Force*, rano 6 sierpnia 1945 roku dokonał nad Hiroszimą lotu sprawdzającego warunki atmosferyczne i osłonę lotniczą miasta, po czym dał sygnał do nalotu atomowego: *„go ahead"*. Dowiedziawszy się, że wybuch spalił 200 tysięcy ludzi, *Eatherly* popadł w narastający koflikt moralny między otaczającą go glorią bohatera a poczuciem współudziału w zbrodni i potrzebą pokuty. „Kompleks winy" doprowadził go nawet do okresów ostrej depresji, lęków, halucynacji, prób samobójstwa. *Eatherly* dobrowolnie podjął ciężką pracę fizyczną i dla poszkodowanych w Hiroszimie wysyłał zasiłki pieniężne. Jego korespondencja ze znanym filozofem i działaczem pacyfistycznym, *Güntherem Andersem*, prześladowanym w czasie wojny przez hitlerowców — jest zawarta książce *„No more Hiroshima"*.

przeżyć życie nie zaprzątając zbytnio swego sumienia problemami nawyków myślowych i norm działania. Nasze czasy, jak wyraźnie widać, do tych epok nie należą. Przeciwnie, sądzę, że zbliżamy się gwałtownie do sytuacji, w której będziemy musieli zastanowić się na nowo, czy gotowi jesteśmy oddać odpowiedzialność za nasze myśli i uczynki w ręce organizacji społecznych takich, jak partie polityczne, związki zawodowe, kościół czy państwo. Żadna z tych organizacji nie jest zdolna udzielić nam niezawodnych wskazówek moralnych i dlatego należy zakwestionować ich pretensje do udzielania nam takich wskazówek".

„Anus mundi" ukazał światu człowieka w całej rozpiętości jego natury: obok potwornego bestialstwa — bohaterstwo, poświęcenie i miłość. I wobec tego widoku za *Pascalem* można powiedzieć: „Ukorz się bezsilny rozumie; umilknij, głupia naturo; dowiedz się, że człowiek nieskończenie przerasta człowieka" (Myśli 438[258]).

PIŚMIENNICTWO

1. *Hurwitz J., Furth A. J.*: Messenger RNA. Scientific American, 1962, 206: 41—49. — 2. *No more Hiroshima.* Warszawa 1963, Książka i Wiedza. — 3. *Pascal* B.: Myśli. (Przełożył *T. Żeleński-Boy*). Wyd. Pax (bez r. i m.). — 4. *Sehn J.*: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS J. P. Kremera. Przegl. Lek., 1962, 18, nr 1a, str. 49—61.

TADEUSZ SEWERYN Kraków

„Wisła" na falach eteru

Od redakcji: Zamieszczamy pracę niniejszą, mimo że brak w niej elementów medycznych. Robimy to ze względu na wielki szacunek, jaki należy się radiowcom za ich olbrzymi wkład pracy w informowaniu świata i demaskowaniu zbrodni hitlerowskich. Dzięki radiowcom realizowała się olbrzymia pomoc moralna, którą więźniowie odcięci od świata głęboko odczuwali. Działalność tajnej radiostacji przyczyniła się również do ułatwienia organizacji pomocy więźniom Oświęcimia w formie zdobywania leków.

Wiedzieliśmy, że na zasadzie rozkazu *OKW (Oberkommandowehrmacht),* zwanego *Kugelaktion,* ucieczka z hitlerowskiego obozu koncentracyjnego karana była śmiercią. Wiedzieliśmy też, że inny rozkaz *OKW*, mający symbol *„Nacht und Nebel"* („Noc i mgła"), postanawiał, że „jedynie skutecznym środkiem karnym jest kara śmierci". Widmo śmierci przewijało się także przez wiele obwieszczeń hitlerowskiej policji i okupacyjnych władz administracyjnych w Polsce.

Zdawało się, że już nic bardziej przerażającego nie mogą wymyślić obłędne mózgi ludobójców. Aż oto we wrześniu 1944 roku dotarły do Krakowa „grypsy" więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Ich treść przeraziła nas swoją grozą. Dowiedzieliśmy się z nich, że w obozie oświęcimskim mówi się powszechnie o *„Mollaktion"* [1], tj. o planie zgładzenia wszystkich więźniów, zburzenia wszystkich baraków i zrównania ich z ziemią, aby żaden ślad nie pozostał z tego miejsca masowej zbrodni.

W dniu 6 września 1944 roku Grupa Ruchu Oporu-Oświęcim przesłała do *Teresy Lasockiej* do Krakowa „gryps" następującej treści:

„K. Tell. Przesłać na Londyn. Były komendant Oświęcimia i Birkenau (filia Oświęcimia w odległości 1 km), osławiony masowy morderca *Obersturmbannführer Höss,* który to ostatnio kierował akcją gazowania setek tysięcy Żydów z Węgier, jest obecnie jako mąż zaufania Himmlera i jako oficer do specjalnych poruczeń obarczony nowym, specjalnym zadaniem. W związku z tym zadaniem zwracał się do szeregu *SS-Führerów* z zapytaniami dotyczącymi technicznych możliwości całkowitego zlikwidowania obozu w Birkenau, w którym mieści się gazownia i krematorium. W obozie tym, stanowiącym filię Oświęcimia, tzw. Oświęcim II, więzionych jest obecnie 16 727 mężczyzn i 39 125 kobiet. Między innymi zwrócił się do komendanta tego obozu i do kierownika gazowni i krematorium, mordercy *Scharführera Molla* z takim dokładnym zapytaniem: jakich środków technicznych potrzebuje do przeprowadzenia takiej akcji, w wyniku której nie zostałoby ani śladu z ludzi i budynków mieszkalnych oraz przede wszystkim gazowni i krematorium, przy czym teren obozu miałby zostać szybko splantowany. Chodziło więc o na olbrzymią skalę zakrojoną próbę całkowitego zatarcia śladów istnienia tego obozu, w którym zginęły w gazowni miliony ludzi, zarówno więźniów, jak i zwożonych z całej Europy Żydów. Chcą więc uniknąć istnienia takich dowodów zbrodni, jakie pozostawili za sobą choćby w Lublinie. Odpowiedź *Molla* brzmiała: gotów jest tej akcji się podjąć, gdy będzie miał do dyspozycji zmotoryzowane oddziały *SS*, artylerię do ostrzelania i zniszczenia bloków i 6 samolotów do bombardowania oraz następnie odpowiednią liczbę ludzi do uporządkowania terenu i nadania mu niewinnego wyglądu. Sprawa byłaby całkowicie uzgodniona, ponieważ *Höss* gotów jest dostarczyć te środki techniczne. Rzecz rozbija się na razie o to, że wykonawcy żądają rozkazu na piśmie, a jest to jedna z tych robót, które robi się w zaufaniu, bez śladów na piśmie. Jest to w tej chwili największa próba zatarcia za sobą śladów zbrodni

[1] *SS-Hauptscharführer Otto Moll*, urodzony w r. 1915 w Hohenschönberg, był w Oświęcimiu kierownikiem kompanii karnej, później szefem krematoriów. Skazany został na śmierć przez Amerykański Trybunał Wojskowy w Dachau i powieszony w maju 1946 roku. Za swe „zasługi" został 30. VI. 1943 r. odznaczony przez *Hitlera* wojennym krzyżem zasługi I klasy z mieczami. Od jego nazwiska pochodzi nazwa akcji.

w miejscu, które stało się symbolem zbrodni hitlerowskich. Tym miejscem jest Oświęcim. Przesłać jak najszybciej i puścić do radia. Serdeczne pozdrowienia, *Stakło, J.*[2]".

Nie należało czekać na potwierdzenie się prawdziwości tych rozpaczliwych sygnałów SOS. Bezzwłocznie zawiadomiliśmy o tym władze podziemne w Warszawie, a w ślad za tym radiostacja nasza rzuciła w świat wołania o zmobilizowanie kontrakcji przez wszystkie rządy sprzymierzonych. Pisze o tym *Wojciech Jekiełek*[3]: „Z chwilą gdy materiały o tej zbrodniczej akcji dotarły do PWOK[4], natychmiast zostały przekazane odpowiednim czynnikom, które na falach eteru rozniosły je po świecie. W ten sposób uniemożliwiono hitlerowcom popełnienie jeszcze jednej strasznej zbrodni".

Pisał o tym także w roku 1958 *Tadeusz Hołuj* w powieści „Koniec naszego świata", wedle której *Wanda Jakubowska* zrealizowała w roku 1964 film pod tymże tytułem.

Była to w skali międzynarodowej polska pomoc niesiona wszystkim więźniom obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Tę pomoc podkreśliła w procesie norymberskim pani *Veyant Coutoulier,* wdowa po komuniście, znanym publicyście i pisarzu francuskim, zeznając jako świadek przed Międzynarodowym Trybunałem w Norymberdze w r. 1946, że życie swe zawdzięcza tej akcji, która zmusiła *Himmlera* do odwrotu od systemu ciągłego zaostrzania warunków życia w obozie. Zeznania tego świadka ogłosiło radio brytyjskie 28 stycznia 1946 roku, a w Krakowie „Dziennik Polski" z 29. I. 1946 r.

Pani *Veyant* przebywała w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu i w Ravensbrück przez 3 lata. W zeznaniach swych opisywała wstrząsające szczegóły tortur zadawanych przez gestapowców uwięzionym kobietom, mówiła o zabójczej pracy trwającej często 18 godzin na dobę, o szpitalu obozowym, w którym po cztery kobiety leżały na jednym łóżku, o zabijaniu nowo narodzonych dzieci, o pseudonaukowych doświadczeniach dokonywanych przez lekarzy obozowych na więźniarkach Polkach, o masowym mordowaniu kobiet w komorze gazowej itp. „Warunki w obozie — zeznawała ona — poprawiły się dopiero w lipcu 1943 roku, a to wskutek rewelacji podanych w czerwcu 1943 roku przez radio angielskie o stosunkach panujących w niemieckich obozach koncentracyjnych i zagrożenia represjami na odpowiedzialnych za te okrucieństwa".

Co prawda, to złagodzenie w roku 1943 traktowania więźniów podyktowane było także katastrofalną sytuacją na wszystkich niemieckich frontach wojennych, osobliwie na wschodzie, w związku z czym w kołach *führerów* hitlerowskiej polityki rósł strach przed historyczną odpowiedzialnością za zbrodnie przeciw pokojowi i bezpieczeństwu ludzkości.

Wbrew utrzymującym się twierdzeniom uważam za swój obowiązek oświadczyć, że poinformowanie świata o zamierzonym wymordowaniu wszystkich więźniów obozu w Oświęcimiu-Brzezince, być może, nie było dziełem krakowskiej radiostacji cywilnej. Natomiast pewne jest, że otrzymawszy wiadomość o planowanym mordzie na gigantyczną miarę, Kierownictwo Walki Cywilnej wysłało do Warszawy *Wiktora Cierniaka,* pracownika kolejowego zamieszkałego w Bronowicach pod Krakowem, głównego instruktora sabotażu, zatrudnionego w tym kierownictwie. *Cierniak* przekazał nasze alarmujące pismo „Antenie", tj. departamentowi informacji i propagandy. Należy też dodać, że zadanie informowania zagranicy o stosunkach panujących w okupowanej Polsce, a szczególnie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych, należało dopiero w drugiej połowie 1943 roku do tajnej radiostacji, prowadzonej niemal do końca okupacji przez Kierownictwo Oporu Społecznego (kryptonim „Czyn") w okręgu krakowskim (kryptonim „Kopiec").

W warunkach życia konspiracyjnego nie było łatwo uruchomić radiową łączność ze stolicą i zagranicą. Była to służba bardzo niebezpieczna. W Warszawie Niemcy wykrywali kryjówki naszych radiotelegrafistów goniometrami, sprzęt radiotelegraficzny zabierali, a obsługę stacji aresztowali, torturowali, a wreszcie rozstrzeliwali. Szli na śmierć ludzie młodzi, zdolni, odważni i ofiarni. Mała to była pociecha, że po nich stawali na posterunku inni. To nie tragiczne, nieubłagane *fatum,* ale bolesne skutki niewłaściwej organizacji pracy. Pragnęliśmy więc dołożyć wszelkich starań, aby, jeśli tylko można, unikać ofiar.

Dlatego uruchomienie krakowskiej radiostacji szło powoli. Zresztą zaskakiwały nas i inne trudności, których pomimo przedyskutowania każdego problemu technicznego z fachowcami nie dało się uniknąć.

* * *

Historia krakowskiej tajnej radiostacji cywilnej była następująca.

W połowie lipca r. 1943 jakiś kolejarz na zlecenie PPS przywiózł nam z Warszawy radiostację, a zgodnie z instrukcją przeniósł ją z dworca towarowego w Krakowie na ulicę Bosacką 11 do mieszkania konspiracyjnego działacza socjalistycznego, *Władysława Wójcika.* Ten zaś pozostawił dla mnie odpowiedni szyfr w naszej „skrzynce" przy ulicy Grodzkiej 6 u krawca *Józefa Kłysia.* Wysłałem *Zbycha (Zbigniewa Kuźmę),* aby przewiózł tę „maszynkę" tramwajem do strażnicy pożarnej w Podgórzu.

Zdawało się, że to bezpieczniejsze niż jazda dorożką konną lub niesienie 20-kilogramowego ciężaru na plecach. *Kuźma* wniósł prąd-

[2] *J. = J. Cyrankiewicz, Stakło = St. Kłodziński.*

[3] *W. Jekiełek — „Żmija":* W pobliżu Oświęcimia. Warszawa 1963, str. 287.

[4] Międzypartyjna organizacja pod nazwą „Pomoc Więźniów Obozów Koncentracyjnych", utworzona przez *Teresę Lasocką-Estreicherową,* dr *Helenę Szlapak, Adama Rysiewicza, Wojciecha Jekiełka* i innych. Na ogół do organizacji wchodzili pepesowcy i ludowcy.

nicę wraz z nadajnikiem do tramwaju i położył w kącie. Jeszcze nie dojechał przed pocztę główną, gdy zobaczył rozciągnięty wzdłuż jezdni kordon *Sonderdienstu* i *Ordnungspolizei*. Ktoś zatrzymał tramwaj. Słychać było niemieckie krzyki przynaglające wszystkich do wyjścia i ustawienia się na placyku przed budynkiem Straży Ogniowej. W tym momencie instynkt samozachowawczy podsunął *Zbychowi* myśl: Może by zostawić tę paczkę w tramwaju? Ech, zostawić? Nie! Błyskawicznym ruchem sięgnął do kieszeni, odbezpieczył rewolwer i wyszedł ze swym ciężkim pakunkiem. Obskoczyli go *SS-mani*, chcąc się dowiedzieć, co niesie. *Zbych* mówił po niemiecku i to jeszcze butnym tonem żołdackim: jestem inspektorem montażowym firmy *Siemens*. Oto moja legitymacja. Wiozę do firmy instrument pomiarowy. Na dowód prawdy zerwał papier pakunkowy od góry i nie tracąc tupetu odsłonił przyrządy wskaźnikowe nadajnika. *SS-mani* zasalutowali: *Jawohl, abtreten! Zbych* flegmatycznie przeszedł jezdnię i z powrotem wszedł do tramwaju. Uratowała go niezwykła przytomność umysłu, postawa bojowa i zimna krew, a także dobrze opanowany u *Siemensa* język niemiecki o tonie bełkotliwym, krzykliwym i aroganckim, który był charakterystyczny dla wymowy wszystkich policjantów hitlerowskich. Puścili go bez osobistej rewizji i jeszcze zasalutowali: jemu, radiostacji i rewolwerowi w kieszeni.

Posiadając już od dawna upragniony aparat, zwróciłem się z prośbą do „*Rysia*", kierownika dla naszej stacji, która się jeszcze nie narodziła, a już otrzymała nazwę „Wisła". *Ryś* zaproponował mi *Zdzisława Kurzawińskiego*, oficera rezerwy, człowieka spokojnego i opanowanego. Był to pracownik dyrekcji Polskiego Radia w Krakowie, który przed wojną tytułem pracy społecznej organizował sieć łączności radiowej między wojewódzką komendą harcerską w Katowicach a drużynami nadgranicznymi. Skontaktowany ze mną zgodził się na objęcie proponowanej mu ciężkiej i odpowiedzialnej służby. Przyjął pseudonim „*Poraj*". Omówiliśmy szereg spraw mających związek z rozruszeniem stacji, jak ochronę zbrojną, kontakty z radiotelegrafistami i ze mną oraz optymalne warunki lokalu radiostacji. Przede wszystkim „*Poraj*" miał się zapoznać z aparatem i złożyć oświadczenie co do jego używalności. Za kilka dni podał krótkie, treściwe sprawozdanie ze swych oględzin.

Aparat, wykonany gospodarczym sposobem w warunkach konspiracyjnych, jest duży i ciężki. Typ: patefon. Nadajnik przygotowany do zasilania z baterii akumulatorów i baterii anodowej, jednolampowy, lampa EL 6 o obciążeniu anodowym 18 watt. Sterowanie kwarcem. Długość fali 41,9 m. Odbiornik na lampach EF 3 i EF 7. Dla mnie — przerywam — najważniejsze jest oświadczenie wasze, czy potraficie pracować na tym aparacie? Fala 41,9 m jest za długa do pracy konspiracyjnej, gdyż uzyskanie maksymalnej mocy przy pracy na antenie półfalowej, tj. 21-metrowej, jest trudne. Mam jednak nadzieję, że jakoś sobie poradzimy. Zrobię kilka prób i pomiarów celem ustalenia kilku sposobów dopasowania anteny, ale muszę mieć do tego bezpieczny lokal.

Obrotny, usłużny i koleżeński „*Ryś*" za pośrednictwem por. *Nawary* z „Żelbetu" przysłał mi do pomocy *Juliana Pietraszka*, przedwojennego radiotelegrafistę wojskowego. Spotkanie odbyło się w Dębnikach. Dla „Wisły" potrzebowałem dwóch nadawców i odbiorców. *Pietraszek* przybrał pseudonim „*Piorun*" i wciągnął do tej roboty swego kolegę, *Rutkę*, który przystosowując się do „*Pioruna*" nazwał się „*Błyskawicą*". Trudniejsze było zorganizowanie osłony zbrojnej i wyszukanie odpowiedniej „meliny" dla „Wisły".

Wezwałem do siebie *Konrada (Stanisława Jędę)* z Piasków Wielkich pod Krakowem. Ceniłem go za duży talent organizacyjny, równowagę psychiczną i niezwykłą pogodę ducha.

— Słuchajcie, *Konrad*, powiedzcie mi, czy to prawda, że jesteście eksklerykiem?

— Trochę prawda.

— Przyznajcie się, coście zbroili lub zmajstrowali, że was w seminarium duchownym nie chcieli?

— Rozchorowałem się na serce. Lekarz nakazał mi wstrzymać się od silniejszych wzruszeń. No więc wstąpiłem do konspiracji — i uśmiechnął się pogodnie, jak to było w jego zwyczaju.

— Słuchajcie. Zakładamy radiostację, będziemy wołać na cały świat o okropnościach fabryki śmierci w Oświęcimiu i innych obozach koncentracyjnych, o srożeniu się *Franka* na Wawelu, o naszej walce. Będziecie komendantem osłony radiostacji. Macie zadanie niezmiernie ważne. Oddział sformujecie sobie sami. Od 10 do 20 ludzi. Rozmawiałem z komendantem Batalionów Chłopskich, *Zawojną*, da ludzi, ilu tylko będzie nam trzeba. Broń maszynową otrzymacie z AK. Robota będzie w terenie. Dobierać trzeba ludzi odważnych — i roześmiałem się — żebyście nie musieli podlegać silnym wzruszeniom, gdy was Niemcy goniometrami wywęszą.

— Rozkaz!

— A teraz sprawa druga. Chodzi o bezpieczną „melinę". Wiem, że macie duże zaufanie u ludności w swojej okolicy. Wam nikt nie odmówi. Ale lokal dla radiostacji, to nie hotel. Trzeba wyszukać pustkowie. Nie będziemy ćwierkać na dachach kamienic krakowskich. W Warszawie uparli się, że będą pracować tylko w mieście. Nieustannie „Szkopy" wykrywają tam nasze stacje. Szkoda ludzi. Pójdziemy na wieś. Będziemy „Żydem wiecznym tułaczem", nie możemy długo zagrzewać miejsca w jednej „melinie". Nasz kierownik stacji, *Poraj* twierdzi, że Niemcy mają swoje systemy nasłuchów radiowych i precyzyjną organizację poszukiwań goniometrycznych, ale my na to możemy gwizdać, jeśli pracować będziemy nieregularnie, na te-

renie wiejskim i w różnych punktach. Wyobrażam sobie, że trzeba będzie wyszukać takie miejsce, które by po wykryciu go przez Niemców mogło być zaatakowane tylko z jednej strony. Przypuśćmy... — Biorę kartkę papieru i kreślę na niej koło. — To stacja. — Rysuję w nim prostokąt. — To aparat, a tutaj radiotelegrafista, kierownik stacji i komendant osłony — robię trójkąty. — Poniżej krzaki, tu, gdzie kreślę skłębione linie. Tu czyha osłona. Potem woda, rów i droga. Ponad kołem całkiem coś innego: teren sfałdowany, wzgórza, urwiska, zapadliny, jary i krzaki. Cmentarz dla każdego auta. To sytuacja topograficzna. A teraz przebieg akcji. Stacja gra. Niemcy zwęszyli nas goniometrami, cicho podjechali autem — rysuję koło auta i nad nim blachę ochronną. — Rozpoczynają atak. — Rysuję w rogu po prawej lufy dwóch „rozpylaczy". — Stąd osłona otwiera huraganowy ogień.

Konrad się uśmiechnął.

— Wtedy ci — wskazuję na trójkąty — zabierają aparaturę stacji i w nogi. — Rysuję u góry buta widzianego u spodu. — Dobry *Picasso*, co?

Konrad nadal się uśmiecha i mówi:

— Ja taką „melinę" już mam.

Nazajutrz *Poraj* wyjechał autobusem do Swoszowic pod Krakowem. Tam już czekał na niego *Konrad* z furką. Kasztanek zawiózł ich 5—6 kilometrów w stronę Golkowic. Wysiedli. *Konrad*, wskazując na wzgórze z zagrodą u szczytu, mówi z uśmiechem: To tu! W tym domu na wzgórzu.

Domy sąsiednie daleko, a drogi też. Przyjeżdżają sobie „Niemiaszki" i zatrzymać się muszą tu, gdzie stoimy. Debatują, co robić. Decydują się jechać tą kamienistą, wyboistą, boczną drogą polną, która prowadzi przez rzekę. Nie ma mostu, trzeba przez wodę. Brną przez wodę, a nasze straże, w tych krzakach na wzgórzu, biorą ich już na cel. Mają zasięg widzenia około kilometra w dal. Gdy Niemcy drapią się w górę, po piaszczystej stromiznie, my do nich salwą. Jedna wystarczy. Potem osłona zabiera aparaturę stacji, wycofuje się o 500 metrów górkami w dal i uchodzi przylegającym do zagrody parowem, ciągnącym się około 30 metrów. A dalej, na zapleczu nie ma żadnych dróg dojazdowych, rozciągają się tylko nieużytki i pola.

— Miejsce jakby stworzone do urządzania zasadzek! — zawołał z zachwytem *Poraj*. — Ale jeszcze jedno: kto tam mieszka? Chodzi mi o stopień bezpieczeństwa. Są tam jakieś dzieci, kobiety? Kto prowadzi handel, wyjeżdża do miasta, rozumiecie?

— Jest to dom bez kobiet — mówił *Konrad*. — Zresztą chodźmy tam.

Wyszli na górkę. W otoku drzew owocowych zabudowania dostatnie. W stajni cztery krowy. Obszerna stodoła pozwala sądzić, że obsługuje co najmniej 20 hektarów. Głównym właścicielem tego majątku jest *Ludwik Góra*, inżynier rolnik, a współwłaścicielem jego brat, inżynier drogowy, zdziwaczały stary kawaler, którego miłość zawiedziona popchnęła do życia na odludziu.

Ludwik zdawał sobie sprawę z ważności stacji nadawczo-odbiorczej i był dumny, że to on właśnie może się przysłużyć Polsce podziemnej. Toteż *Konrad* od razu skierował rozmowę na konieczność adaptacji lokalu. *Ludwik* zgodził się oddzielić dwie izby od reszty mieszkania i dorobić do nich tajne wejście od strony ogrodu.

Lokal ten nazwaliśmy bazą „Wisły". Tutaj zaczęto organizować stację. W celu zasilenia aparatów sprowadziliśmy dwa akumulatory samochodowe 6-woltowe 140 AH. Z uwagi na trudności przewożenia ich do bazy, sprowadziliśmy zespół elektryczny, mianowicie silnik spalinowy z prądnicą do ładowania akumulatorów. Ale urządzenia te trzeba było zakonspirować. Wobec tego *Konrad* z *Porajem* zajęli się zainstalowaniem w całym domu oświetlenia elektrycznego, które aż nadto przekonująco tłumaczyło przyczynę znajdowania się tych urządzeń w gospodarstwie rolnym. Czasem *Ludwik* udawał, że młóci, wrota stodoły otwierał na oścież, a on tymczasem motorkiem spalinowym nabijał akumulatory. Stacji jednak nie chcieliśmy uruchomić, dopóki nie zdobędziemy drugiego aparatu. Wreszcie otrzymaliśmy drugi nadajnik, niestety tego samego typu. *Poraj* naprawił drobne uszkodzenia spowodowane transportem i po przeprowadzeniu szeregu pomiarów z dopasowaniem anteny uznał, że nadaje się do służby.

Dla każdego z tych aparatów zostały wyznaczone następujące punkty pracy: jeden nadajnik, umieszczony u *Ludwika* w Golkowicach, miał wędrować na południe do szkoły w Świątnikach Górnych, odległej o 8 kilometrów, a stąd na północ 8 kilometrów do remizy straży ogniowej w Swoszowicach, na południe 3 kilometry w stronę Wieliczki. Drugi zaś, umieszczony u *Konrada* w Piaskach Wielkich, przenoszony bywał o 3 kilometry dalej do Rżąki, do dwóch punktów w Bieżanowie, odległych o 3 kilometry, a stąd o 6 i pół kilometra do Płaszowa.

W związku z tym osłona „Wisły", zorganizowana przez *Konrada*, składała się z dwóch niezależnych od siebie grup 6-osobowych. Dowódcą grupy osłaniającej radiostację wędrującą w sąsiedztwie Piasków Wielkich był brat *Konrada, Marian Jędo*, pseudonim *„Ikar"*. Dowódcą zaś drugiej grupy, osłaniającej bazę w Golkowicach i radiostację wędrującą do kryjówek w Świątnikach Górnych, Swoszowicach, Wróblowicach i Wieliczce był *Aleksander Hawlicki*, pseudonim *„Ryś"*, były student ze Lwowa, który z braku innego zajęcia pracował jako pomocnik w majątku w Swoszowicach. Wyszukał go *Konrad* i osadził na stałe w bazie. Dobry był to nabytek. Pełen temperamentu, bardzo obrotny i energiczny, tylko pseudonim wybrał sobie niefortunny, wskutek czego utożsamiany był nieraz z *Rysiem*, kierownikiem nadawczo-odbiorczej radiostacji AK.

Komendantem obydwu grup i dyspozyto-

rem ruchów stacji wędrującej, wyznaczającym marszrutę każdej stacji, a nadto kierownikiem łączności między „Wisłą" a delegaturą był *Konrad*, mający przejściową kwaterę we Wróblowicach w domu znajdującym się na stromym wzgórzu. „Melinę" tę jednak musiał porzucić z przyczyn całkiem niespodziewanych.

Przyszedł raz do niego o godzinie 2 w nocy brat, 19-letni *Marian Jędo*, pełniący funkcję gońca do Krakowa, Piasków i Golkowic. Zmęczony drogą zasnął zaraz snem twardym. Tymczasem *Konrad*, usłyszawszy turkot motoru samochodowego przed domem, zbudził brata, a sam czmychnął przez okno w pole. *Marian*, utrudzony nocną bieganiną, obudził się zaalarmowany przez brata, ale sen zmorzył go z powrotem. Podniósł się dopiero, gdy otrzymał od Niemca silne uderzenie kolbą. Na pytanie: *Wo ist der Andere?* Ktoś ty jest? Po coś tu przyszedł? — tłumaczył się, że po śliwki, ale Niemcy nie zrozumieli odpowiedzi. Przeprowadzili ostrą rewizję w domu, znaleźli coś po *Konradzie*, przykładali *Marianowi* rewolwer do piersi i krzyczeli dalej: *Wo ist der Andere?* Kazali mu stanąć i trzymać ręce wzniesione do góry. Stało tam już około 40 osób. Zanosiło się na masowe rozstrzelanie podejrzanych. *Marian* postanowił ratować się co rychlej i za wszelką cenę. Uskoczył do tyłu, zapadł w gęste krzaki i biegł wśród zarośli, jak szalony, nic nie słysząc, co się za nim dzieje. Wreszcie zdyszany zatrzymał się, by posłuchać, czy jest ścigany. Nagle ktoś z boku zawołał go po imieniu. Był to głos *Konrada*, który niecierpliwie czekał na niego w krzakach. — Tak się guzdrzesz — strofował — a już myślałem, żeś się dał aresztować.

Następnej nocy we Wróblowicach oczywiście nadawać nie było można. *Konrad* wiele się natrudził, nim zawiadomił wszystkich ludzi z osłony, żeby nie pokazywali się we Wróblowicach. Doskonała „melina" w tej wiosce została bezpowrotnie stracona. Nawet się nie dowiedzieliśmy, jaki właściwie sens miał najazd Niemców na tę wieś.

Przypadek ten, który szczęśliwie skończył się bezkrwawo, nie zdezorganizował naszych szeregów; zresztą nie był jedyny w życiu „Wisły". Ciągle wyskakiwało coś nieoczekiwanego. Tak było na przykład z uzbrojeniem osłony. Przyznać trzeba, że początkowo było ono kompromitująco liche. Wprawdzie komenda okręgowa AK obiecała nam broń maszynową, niemniej jednak upływał tydzień za tygodniem, a chłopcy „Wisły" uzbrajać się musieli jedynie w cierpliwość. Wszakże *walterów, parabellów* lub *steierów* nie można nazwać bronią druzgocąco odporną. W końcu zbuntował się *Konar* z osłony, że z taką pukawką do służby nie pójdzie, poparł go inny. *Konrad* chciał zlikwidować ten bunt i krzyknął surowo:

— Chcecie zdezerterować? Czy wiecie, co was za to czeka?

— Gadamy o lepszej broni, rozumiecie?

— A skąd ja wam lepszej broni wezmę? — zaperzył się *Konrad*.

— Jak to skąd? A mało to się jej po świecie poniewiera?

— Jak się poniewiera, to sobie ją weźcie sami! — odpalił im zniecierpliwiony *Konrad*.

— Rozkaz, panie komendancie! — krzyknął *Konar*, podrywając się na baczność.

Zdawałoby się, że było to zwykłe przekomarzanie się próżnujących żołnierzy. Tymczasem nazajutrz *Konar* wraz ze swym kompanem wybrali się po tę broń poniewierającą się po świecie. Poszli na przystanek tramwajowy w podkrakowskich Łagiewnikach. Czekali, aż nadjedzie pasażer z bronią. Wreszcie zjawił się *SS-man* ze *Schmeiserem* na ramieniu. Mrugnęli na siebie: to Mp 38! Jeden stanął przed żandarmem i starając się go czymś zainteresować przytupnął nogą, poruszał łokciami, jak ptaszek skrzydłami, wyjął z chlebaka podłużny bochenek chleba, pocałował go z jednej i z drugiej strony, wyjął duży nóż, podrzucał go do góry i chwytał to za ostrze, to za trzonek, wreszcie zrobił nim krzyż na bochenku i przekrawa. A *SS-man* przygląda się baranim wzrokiem tym czynnościom bądź co bądź dla niego niezwykłym. W tej chwili *Konar* z tyłu błyskawicznym ruchem przeciął brzytwą pas na *SS-manie*, szarpnął ku sobie i już broń ma w swym ręku. Żandarm krzyknął, ale kolega *Konara* wyjął z rozłupanego chleba belgijski pistolet FN i mierząc do niego syknął: *Halt' Maul!* Żandarm przeto wolał stać spokojnie. Oni zaś zaczęli się oddalać w stronę Woli Duchackiej. Z początku szli wolno, potem coraz szybciej, a wreszcie biegiem. Wtedy dopiero Niemiec popędził za nimi. *Konar* przyklęknął, udaje, że chce strzelać. Udaje, bo w życiu nie miał *Schmeisera* w ręce i strzelać z tej broni nie umiał. Ale mu poszło; dał piękną serię. *SS-man* upadł na ziemię. Czy został trafiony, czy tylko ze strachu, nie wiadomo. Oni obaj uciekli. Tym sposobem *Antoni Bielski*, syn *Władysława* z Piasków Wielkich, pseudonim *Konar*, zdobył pierwszy „samograj" dla osłony radiostacji „Wisła".

Potem dostarczono z Krakowa przedwojenne granaty obronne, 5 pistoletów, steny, pepesze, Mp 40, a oprócz tego dla każdego karabin. Tę jednak broń jako niewygodną dla oddziałów ciągle wędrujących w terenie oddaliśmy kolegom bechowskim (B. Ch. — Bataliony Chłopskie) w lesie.

Wkrótce nowa niespodzianka. Mieliśmy już dwa aparaty, fachowych radiotelegrafistów, dziewięć „melin" do „grania", osłonę dwunastoosobową i odpowiednią broń. W połowie roku 1944 nabyliśmy niemiecką radiostację lotniczą. Według *Poraja* miała ona moc 60 watów, zasilenie prądniczką z silnika o 24 woltach, napięcie pracy anody 300-woltowe, a żarzenie 12-woltowe. W obsłudze stacji nabytek taki wywołał zrozumiały entuzjazm. Wszakże dotychczas ochrona musiała dostarczać akumulatory we dnie wozem, co było dość kłopotliwe. Teraz, gdy posiedliśmy radiostację lotniczą, moglibyśmy się pozbyć bagażu 55-kilogramowego. Radość jednak była

przedwczesna, gdyż *Poraj* wykrył w tej „maszynce" brak elementów strojenia, co bardzo utrudniało jej uruchomienie. Trzeba więc było nadal pracować za pomocą starej aparatury i posługiwać się przewoźnymi akumulatorami.

Odtąd śnił się ludziom po nocach upominek z rzutu: blaszane pudełko z nadajnikiem, transformatorem itd. W rzeczywistości jednak nic nam z nieba za darmo nie spadło, a kalendarz ważniejszych czynności był dla wszystkich z góry określony i dlatego stereotypowo nieciekawy, daleki od snów.

Program zajęć „wiślan" był następujący: o godz. 20,00 spotkanie załogi w jednej z baz. Stąd wymarsz na punkt wypadowy. Transport sprzętu powierzony był trzem ludziom: *Poraj* niósł przyrządy pomiarowe, drugi z obsługi niósł w plecaku aparaturę nadawczą wagi około 18 kilogramów, trzeci zaś baterię anodową i przewody anteny, to jest drut zwinięty łącznie z izolatorami oraz pręt stalowy do uziemienia, łącznej wagi około 5 kilogramów. Akumulatory o wadze 55 kilogramów, jak już wspomniano, przewoziło się we dnie furmanką. Osłona zbrojna szła przodem.

Po przybyciu na miejsce przeznaczenia rozwieszano antenę, dostrajano ją do warunków miejscowych i radiotelegrafista, nałożywszy słuchawki na uszy, kładł rękę na klucz i rozpoczynał pracę. Polegała ona na tym, że zaczynał od wywoływania stacji, z którą miał korespondować. Podawał najpierw nasz umówiony znak wywoławczy, a po wymianie sygnałów odpowiadał, że gotów jest do przyjęcia depeszy. Po ustalonym czasie, to znaczy po 2—5 minutach przechodził na odbiór, nastawiając odbiornik na falę stacji korespondującej. Po skończeniu odbioru podawał ponownie nasz sygnał stacji korespondującej z nami, dając znak, iż chce przekazać depeszę.

Do szybszego porozumiewania się stacji ze sobą służą w ruchu międzynarodowym tak zwane kody. Jest to ustalony zespół trzech liter, z których pierwsza zaczyna się od q, a odpowiedni układ dwóch innych liter oznacza: „proszę nadawać", „przechodzimy do nadawania", „zły odbiór", „słabo słyszę", „powtórzcie", „wolniej nadawać", „szybciej nadawać" albo „depeszujcie po dwa razy" itd. Ten język międzynarodowy rozumie każdy radiotelegrafista, a więc także i nasz wróg. Dlatego do rozmów konspiracyjnych ustala się kody tajne, których każda stacja strzeże jako tajemnicy wojskowej.

Czas pracy naszej radiostacji zależny był od długości fali. Ponieważ fala nasza 41,9-metrowa posiadała najlepsze warunki promieniowania od zmierzchu do północy, przeto *Poraj* zlecił pracować w godzinach wieczornych. Z Warszawą mieliśmy umówiony czas od godziny 22,00 do 23,00, z Londynem od godziny 23.00.

Po skończeniu pracy cała ekipa wracała do bazy. Kładła się na krótki odpoczynek, a o świcie rozpływała się w różne strony.

W programie tych zajęć, na pozór jednostajnych, bywały urozmaicenia i to aż nadto często. Zdarzyło się na przykład, że ledwie nasi „wiślanie" przybyli do Rżąki, już czujki zaalarmowały komendanta osłony, że Niemcy szukają we wsi nadajnika. *Konrad* wydał rozkaz: pozostawić nadajnik pod słomą w szopie, odmaszerujmy do bazy. Tej nocy zrobili podwójną ilość kilometrów, a radiotelegrafista zamiast w Rżące pracował w bazie u *Ludwika* w Golkowicach.

Innej nocy założyli radiostację w chałupie chłopskiej we wsi odległej o 4 kilometry od Wieliczki. W ciągu pracy zaalarmowała osłona, że zbliża się jakieś auto. Oczywiście robotę przerwano natychmiast. Za chwilę przed dom zajechało auto z gestapowcami. W chałupie byli *Konrad, Poraj* i radiotelegrafista. Nie starczyło czasu na zawiadomienie reszty załogi o groźnym niebezpieczeństwie. Na podwórzu znajdowało się trzech ludzi osłony. Podeszli bliżej, aby stwierdzić, kto przyjechał. Zbliżali się oczywiście z bronią, z „rozpylaczami" na brzuchu. Ze stodoły wyjrzało dwóch. Księżyc świecił. *Konrad, Piorun* i *Poraj* wyszli przed dom, by w razie czego ratować się ucieczką. Sytuacja była naprężona. Zbyt wielu ludzi pokazało się Niemcom. Gestapowcy wysiedli z auta i też zapewne zauważyli, że ludzi uzbrojonych jest tu zbyt wielu. *Konrad* wydał rozkaz po cichu: nie uciekać, stać, gdy się zbliżą, strzelać. Gestapowcy pokręcili się koło auta. Czyżby nie chcieli zaczynać? Weszli do domu naprzeciw, a po 20 minutach chyłkiem wsiedli do auta i odjechali pospiesznie w stronę Krakowa. Przez kilka dni o niczym innym się nie rozmawiało, jak o tej przygodzie. Czego oni tak się kręcą wokół nas? — pytano. — To ciekawe, że wszędzie, gdzie już byli na naszym tropie, nie robią pacyfikacji. W Warszawie nawet samolotem nalatywali, a kiedy lotnik zbliżał się do radiostacji, gasił motor i cicho, jak nietoperz, zaskakiwał znienacka stację i rzucał bombę.

— Podobno Niemcy wynaleźli — opowiadano sobie — takie miniaturowe aparaty goniometryczne, noszone na ręce, jak zegarki, a nawet podobne do zegarków o tyle, że zaopatrzone są we wskazówki, z których jedna wyznacza kierunek tropionej stacji, a druga jej odległość. Idzie sobie taki syn ulicą, ty myślisz, że on patrzy na zegarek, a on ciebie „maca" swoim goniometrem.

Te trwożliwe wieści, które mogły oddziałać demobilizująco na całą osłonę radiostacji, *Konrad* rozpraszał jednym zdaniem, ale zaprawionym pogodą i trafnością wniosku:

— Gdyby Niemcy wynaleźli taki zegarek, to by już dawno uśmiercili wszystkie tajne radiostacje. Tymczasem zarówno my, jak i AK rozmawiamy z zagranicą, a radzieckie stacje partyzanckie ze swymi sztabami po tamtej stronie frontu.

Radiogoniometr, czyli radionamierniki ustalające kierunek poszukiwanego nadajnika, z którego odbiera się sygnały, a następnie wyznaczające położenie stacji poszukiwanej

w miejscu przecięcia się tych kierunków, był niebezpiecznym przyrządem w rękach Niemców tropiących naszych radiowców. Ale były sposoby zdezorganizowania przeciwnika: zmienianie miejsca nadawania, zmiana elementów wywoławczych, zmiana długości fali. Ważną rolę odgrywały czujki, które mogły przestrzec stację o zbliżającym się niebezpieczeństwie. A nawet w razie zaskoczenia stacji nadawczej przeciwnik napotykał na zdecydowany opór ludzi odważnych, dobrze uzbrojonych, zdecydowanych i wyrobionych, zdarzało się więc niekiedy, że się cofał.

— Mieliśmy — opowiadał *Konrad* — nadawać w Bieżanowie. Uprosiłem „terenówkę" AK, aby wsparła naszą osłonę, bo za często tam bywaliśmy ostatnio. Przyszli odziani w duże niemieckie gumowe płaszcze zielone w ciemne plamy, wyglądali, jak straż aut pancernych. Za sąsiednim domem postawili ciężki karabin maszynowy. Zdawało się, że wszystko jest w porządku. Rozwiesiliśmy antenę: pionowy drążek, a na nim kabel. Wtem zaalarmowano nas, że w Bieżanowie pełno Niemców. Kazałem przerwać nadawanie w piwnicy, zgasić światło i uciekać w stronę stodoły. Kierunek odwrotu był zaplanowany w ciągu dnia. Wyrwałem maszt, rzuciłem na podwórze, a kabel do ogródka. Ledwie wpadliśmy w wąwóz i stanęliśmy w cieniu stodoły, już Niemcy pokazali się na podwórku zagrody. Kolbami biją w drzwi. Gospodarz zamknął się, udając, że śpi, a zbudzony przez Niemców upierał się, że nikogo tu nie było. Załoga wyrywała się do ucieczki, ale wytrwała w cieniu. Niemcy przeszukali cały dom, nikogo nie znaleźli i popędzili na koniach na koniec wsi. Ja z załogą udałem się szosą w stronę Rżąki.

Niespodzianki spotykały nas również skądinąd. Dawniej „Centrala" naciskała nas natarczywie, żądając rychłego uruchomienia stacji. Kiedy zaś wszystko mieliśmy przygotowane, odmówiono nam prawa przesyłania depesz bezpośrednio do Londynu, lecz tylko pośrednio przez Delegaturę Główną. Czyżby nie miano zaufania do mnie albo może do delegata okręgowego czy do Porozumiewawczego Komitetu Politycznego (PKP)? Na moje zapytania otrzymałem odpowiedź, że wystarczy, jeśli serwis spraw krajowych przesyłać będzie do Londynu Warszawa. A kiedy stacje „Centrali" zostaną unieruchomione? Opory te zostały w końcu przełamane, ale stało się to dość późno.

Dzięki uciążliwym, ale systematycznym przerzutom radiostacji z jednej miejscowości do drugiej, dzięki czujności osłony a zimnej krwi i przytomności *Konrada* jako komendanta osłony sprzętu i załogi, „Wisła" mogła pracować aż do 15 stycznia 1945 roku, chlubiąc się, że hitlerowcy dysponujący sprawnymi stacjami goniometrycznymi nie zdołali jej wykryć ani zlikwidować. W ciągu całej swej działalności „Wisła" nie straciła ani jednego człowieka. Cała załoga pełniła ciężką i ofiarną służbę, najeżoną niebezpieczeństwami, często o głodzie i chłodzie. Wszak na „Antenę" w „Kopcu" dawała „Centrala" zaledwie 5 etatów i to płatnych poniżej uposażenia łączniczek. Świadczyło to o dużym niedocenianiu funkcji osłony. Z czego więc żyli ludzie „Wisły"? Odpowiedź na to dał mi 19-letni *Marian Jędo*, komendant jednego oddziału osłony: „Oj, dobry tata, dobry, pracuje w dzień, żeby synek mógł się włóczyć po nocy". Był to przejaw beztroskiego humoru żołnierskiego, ale zaprawionego szczyptą goryczy.

Włóczyli się ci chłopcy po nocach, bo taka była ich służba, brnęli po śniegach i błotach, wystawieni na mróz, deszcz, wiatr, mrok i mgły, nieustannie czujni, by nie wpaść w zasadzkę wroga i to noc w noc. Dzięki nim szły falami eteru ciągle jeszcze zatrważające wieści z obozu w Oświęcimiu, o masowych rozstrzeliwaniach w miastach, o krwawych pacyfikacjach wsi, o gehennie Żydów, o zwycięstwach partyzantów i znowu o dalszym planowaniu zatrucia wszystkich w obozie koncentracyjnym. Przesłaliśmy też wniosek, aby lotnictwo angielskie podczas bombardowania terenów niemieckich rozrzuciło ulotki z zapowiedzią, że alianci zastosują odpowiednie represje, jeśli hitlerowcy nie zaniechają krwawego terroru w obozach koncentracyjnych.

W tych warunkach mówiło się w roku 1944 w krakowskim podziemiu, podobno pod wpływem sfer londyńskich, o planie uderzenia na obóz z zewnątrz, przy jednoczesnym przygotowaniu buntu więźniów wewnątrz obozu. Komendant okręgu krakowskiego odrzucił ten projekt, podyktowany wprawdzie chlubną ideą przyjścia ze zbrojną pomocą swym braciom, ale nie liczący się zupełnie ani z trudnościami nocnego marszu na Oświęcim, ani z realnymi konsekwencjami ewentualnego, zresztą możliwego, zawładnięcia obozem przez podziemne polskie siły zbrojne.

Po upadku powstania warszawskiego słaliśmy wołanie o dostarczenie funduszów na pomoc uchodźcom ze stolicy, pomoc dla Żydów ginących w nędzy i dla więźniów obozów koncentracyjnych. Przed powstaniem warszawskim pomoc finansowa na te cele szła dwiema drogami. Obok cywilnego istniał bowiem też wojskowy organ pomocy więźniom obozów koncentracyjnych. Fundusze przesyłane były przez „Centralę", tj. Główną Delegaturę Rządu na ręce okręgowego delegata rządu, *Jana Jakubca*, występującego pod różnymi pseudonimami: *Taran, Górny, Karpacki, Karp, Słotwiński*. Pieniądze przywoził z Warszawy dyrektor departamentu Delegatury, *Leopold Rutkowski („Zawadzki")*. Delegat przekazywał je za pośrednictwem okręgowego komendanta AK oficerowi *„Edwardowi"*, odkomenderowanemu do akcji opieki nad więźniami obozu koncentracyjnego. Właściwego nazwiska tego oficera nie znałem. Oprócz tego „Centrala" przekazywała dla „Kopca", tj. okręgu krakowskiego na ręce *„Słotwińskiego"* fundusze budżetowe, którymi w zakresie opieki społecznej gospodarzył *Rakowski*, były naczelnik kuratorium okręgu szkolnego w Toruniu,

a w delegaturze krakowskiej naczelnik „Radości", tj. wydziału opieki społecznej, obejmującej podczas okupacji także i więźniów politycznych. Wszystkie te fundusze szły na żywność, odzież i leki, zakupywane według spisów dostarczanych nam przez dr *Stanisława Kłodzińskiego,* więźnia obozu w Oświęcimiu. Teksty depesz były dostarczane szyfrantowi *Zygmuntowi Kuźmie,* który przekładał je na tajne kody i przekazywał za pośrednictwem swego brata, *Zbigniewa,* mego głównego łącznika, *Konradowi* lub *Porajowi.* Dlatego oprócz *Zygmunta Kuźmy* nikt z obsługi „Wisły" nie znał treści depesz. Moje zaś, zresztą nieliczne notatki z tego zakresu działania przepadły podczas różnych perypetii, których nie szczędziło mi życie konspiracyjne. Zachowała mi się tylko jedna depesza z Londynu, otrzymana w październiku 1944 roku. Było to zawiadomienie, że zgłosi się do mnie zrzutek „Rudy", który przekaże nam pieniądze. Chodziło o ogromną sumę. Przypuszczałem, że chyba szyfrant się pomylił. Poszedłem do niego na ul. Bernardyńską 9. *Zygmunt* był wtedy poważnie chory. Prątkował. Właśnie przeszedł założenie odmy opłucnowej, które się zresztą nie udało. Leżał w łóżku w osobnym pokoju. Trudno było mu zlecać skontrolowanie depeszy. Zresztą *Zygmunt* był mi znany jako niezwykle solidny pracownik.

Treść tej depeszy brzmiała: „(...) skoczkowie są już w bazie wyczekiwania i mają dla was w poczcie delegackiej kody i szyfry oraz kwarce. Również wypłata pieniędzy została polecona wojsku, 600 000 dolarów, w tym 155 000 dolarów na pomoc dla Żydów, wpłacone przez organizacje żydowskie jeszcze przed waszą (depeszą) z 7. X. Proszę podtrzymywać nawiązaną łączność obecnym sposobem aż do otrzymania nowych elementów od skoczków. Przez wojsko starajcie się skontaktować z delegaturą rządu, która zaczyna się skupiać w siedzibie delegata okręgu warszawskiego — minister spraw wewnętrznych *Banaczyk*".

Depeszy tej nauczyłem się na pamięć, po czym osobiście przekazałem jej treść *„Słotwińskiemu"*. Sumy tej nie otrzymałem. Łącznik *„Rudy"* nie zgłosił się do mnie, ani żaden ze skoczków. Czekałem na nich bodaj przez 10 dni w „skrzynce" Delegatury u krawca *Józefa Kłysia* przy ul. Grodzkiej 6. Potem już zwątpiłem o możliwości ich przybycia.

Może wysłanie tych sum zostało zaniechane, a skoczkowie odwołani z „bazy wyczekiwania"? Albo może oczekiwany przez nas samolot został po drodze zestrzelony przez wroga i spłonął wraz z pieniędzmi i skoczkami? Snuliśmy różne domysły na ten temat i to zarówno podczas okupacji, jak też po wyzwoleniu, gdy aparatura obydwóch radiostacji została przekazana władzom polskim.

Tajemnica ta nie została do dziś wyjaśniona.

„Zwracamy się do całego świata z krzykiem protestu. Nie wolno dopuścić do wykonania tej potwornej zbrodni. Należy działać dziś — jutro może być za późno. Wzywamy cały świat, by wystąpił ze zdecydowanym protestem i zagroził Niemcom odpowiedzialnością. Tysiące żon, matek i rodzin z całej Europy woła z nami razem: Nie dopuścić do potwornego mordu w Oświęcimiu! Niech za zbrodnie tam dokonane odpowie cały naród niemiecki". (Tekst apelu nadanego przez konspiracyjną radiostację „Świt" z Warszawy w związku z planowaną akcją *Molla* w obozie oświęcimskim).

Wołanie to nie pozostało bez echa. Pierwszy zabrał głos rząd Wielkiej Brytanii, a wiemy, że niezbyt często interweniował w sprawach okupowanej Polski:

„Rząd Jego Królewskiej Mości został poinformowany przez rząd polski (...), iż władze niemieckie noszą się z zamiarem masowej egzekucji w obozach Oświęcim i Brzezinka. (...) Zamkniętych tam jest tysiące osób różnych narodowości. Rząd Jego Królewskiej Mości zawiadamia, żeby było wiadomo, jasno i ponad wszelką wątpliwość, że w razie doprowadzenia tego planu do skutku nie minie sprawców najcięższa kara".

(*Z materiałów archiwalnych Tadeusza Seweryna, pseud. „Socha"*)

„(...) Niemcy hitlerowscy liczyli przede wszystkim na to, że jeżeli popełnia się normalną zbrodnię, to można tym świat przestraszyć, ale jeżeli popełnia się tak okropne, tak masowe zbrodnie, jakie były popełniane w Oświęcimiu, to można to zrobić bezkarnie, dlatego że świat po prostu w to nie wierzy. I tak zresztą było. Wiem z kontaktów z ludźmi, którzy do Anglii dostarczali nasze raporty, że dość długo naprzód oni sami, a potem jeszcze dłużej Anglicy im nie wierzyli. A gdy już oni uwierzyli, to jeszcze trzeba było, aby społeczeństwa i narody, które potem tych wiadomości słuchały przez radio, także uwierzyły, iż to nie jest tylko wojenna propaganda aliantów, lecz — jak stwierdzały nasze raporty — tylko niewielka część prawdy o obozie, którą zdołaliśmy uchwycić i przekazać w najbardziej autentycznie sformułowanych liczbach, raczej skromnych aniżeli przesadzonych".

(*Z zeznania Józefa Cyrankiewicza w procesie Rudolfa Hoessa, komendanta obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka*)

JAN NOWAK
(były więzień obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu-Brzezince nr 17380 i w Majdanku)
Warszawa

Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego FIR w Bukareszcie (22—27. VI. 1964)

Czwarty kongres lekarski FIR (Międzynarodowej Organizacji Ruchu Oporu) zgromadził przedstawicieli 20 krajów Europy oraz USA. Łącznie przybyło 104 delegatów, toteż kongres ten był najliczniejszy spośród dotychczasowych medycznych zjazdów FIR. Gospodarzem był związek byłych kombatantów, antyfaszystów rumuńskich. Obrady toczyły się w Pałacu Republiki. Wśród zebranych znajdował się prezes FIR, prof. *Tibaldi*, wiceprezydent senatu Italii oraz sekretarz FIR *Renato Bertolini*.

Głównym tematem obrad była etiologia i patogeneza oraz leczenie astenii postępującej i przedwczesnego starzenia się. Temat ten zresztą stanowił osnowę poprzednich kongresów lekarskich FIR. Tłem naukowym problematyki walki ze starzeniem się były na czwartym kongresie prace uczonych rumuńskich z prof. *Anną Aslan* na czele, której głośnym wynalazkiem jest preparat N_3, oparty na nowokainie i stosowany obecnie powszechnie w usuwaniu i powstrzymywaniu objawów starzenia się.

Prof. *Aslan* przedstawiła zagadnienia związane z tym leczeniem, wyjaśniając swe poglądy, które opierają się na hipotezach endokrynologicznych i stressowych oraz na dokładnych analizach biochemicznych u osób starzejących się. Współpracownicy prof. *Aslan* omawiali w kilku referatach aspekty endokrynologiczne problemu starzenia się i zasady opieki geriatrycznej. Udział Rumunów w programie kongresu był znaczny, spośród bowiem 56 wygłoszonych referatów przedstawili 16.

Oprócz uczonych rumuńskich udział w programie kongresu wzięli przedstawiciele Austrii, Belgii, Bułgarii, Czechosłowacji, Danii, Grecji, Holandii, Jugosławii, NRD, NRF, Polski i Związku Radzieckiego. Warto pokrótce poinformować o problematyce ważniejszych prac.

Prof. *Müller-Hegemann* (NRD) mówił o badaniach dotyczących readaptacji u ofiar reżimu hitlerowskiego. Prof. *Laborit* (Francja) zajął się hipotezą roboczą definicji starzenia się i znużenia. Prof. *de Lebeleyrette* (Francja) omówił znaczenie czynników naczyniowych w zaburzeniach metabolicznych u deportowanych. Prof. *Podlaha* (Praga) referował zagadnienie trwałych następstw choroby głodowej. Prof. *Blaha* (Praga) podał spostrzeżenia dotyczące następstw wojny polegających na obniżeniu zdrowotności podbitych narodów, stwierdzając między innymi, że po 10 latach wymarła połowa tych, którzy przeżyli obozy koncentracyjne. Prof. *Moga* (Rumunia) przedmiotem swych rozważań uczynił aspekty somatyczne w zaburzeniach biologicznych funkcji ustroju u byłych więźniów katowni hitlerowskich. Prof. *Maurer* (Rumunia) zreferował zaburzenia czynnościowe u asteników i u osób z objawami przedwczesnego starzenia się.

Dr *Willanger* z Danii omówił badania psychologiczne i badania testowe sprawności intelektualnej deportowanych i byłych więźniów obozów koncentracyjnych, dochodząc do wniosku, że wydolność intelektualna u wymienionych jest zmniejszona, a renowacja sił psychicznych powolna i obniżona o 40%. Dr *Berghof* (Austria) również poruszył problem ciężkiego psychicznego obciążenia byłych więźniów hitleryzmu. Prof. *Thygesen* (Dania) podał analizę lekarsko-socjalną u deportowanych, przy czym wyniki tych badań odnosiły się do 19 roku po wyzwoleniu.

Prof. *Czebotariew* (ZSRR) w referacie swym o stanie zdrowia ludności terenów okupowanych przez Niemców w latach 1941—1945 uwzględnił zagadnienie przedwczesnego starzenia się i podał dane statystyczne dotyczące tej kwestii. Prof. *Solbo* (NRF) wyraził opinię, że lata pobytu w obozie koncentracyjnym liczą się poczwórnie, a po okresie utajenia z reguły występują objawy trwałych szkód uzależnionych od siły i jakości stressu okresu okupacji, przy czym ujawnia się obraz opisywany pod umownym terminem astenii postępującej. Dr *Tojan* i dr *Astanow* (ZSRR) zajęli się zagadnieniem readaptacji tych, u których wojna spowodowała swoiste szkody na zdrowiu; do tego celu winny służyć wszelkie metody dostępne wiedzy lekarskiej, stosowane zresztą szeroko w ZSRR.

W programie kongresu znalazło się również miejsce dla delegatów z Polski. Prof. *Bogusz* scharakteryzował problematykę zagadnień lekarskich okresu okupacji w Polsce i tematykę prac publikowanych w „Przeglądzie Lekarskim". Dr *Kłodziński* omówił zagadnienie gruźlicy u byłych więźniów obozu w Oświęcimiu. Dr *Nowak* zajął się akcją prowadzoną przez PCK na rzecz ofiar zbrodniczych doświadczeń lekarzy *SS*.

Delegacja ZBoWiD z Polski rozdała uczestnikom kongresu specjalne zeszyty „Przeglądu Lekarskiego" poświęcone tematyce okupacyjnej, a wydane w językach angielskim, rosyjskim, francuskim i niemieckim. Zeszyty te wzbudziły duże zainteresowanie u delegatów z różnych krajów, co się uwidoczniło w wymianie poglądów i rozmowach z delegacją polską.

Uczestnikom kongresu umożliwiono zwiedzenie kliniki Instytutu Geriatrycznego, prowadzonej przez prof. *Aslan*, która zademonstrowała film obrazujący wyniki swych prac. Podkreślić należy, iż znajdujące się we wspomnianej klinice pracownie naukowe: laboratorium analityczne, biochemiczne, anatomii patologicznej, bogata zwierzętarnia, są wyposażone doskonale i placówki te prowadzą wybitni specjaliści. Leczeniu towarzyszy stała kontrola analiz biochemicznych. Uczestnicy kongresu zapoznali się bezpośrednio z najważniejszymi modyfikacjami w stosowaniu metody leczenia preparatem H3.

Na uwagę zasługuje strona organizacyjna kongresu. Wyposażenie teletechniczne umożliwiało słuchanie referatów w pięciu językach. Obsługa redakcyjna w ciągu kilku godzin dostarczała odbitki referatów z tego samego dnia w czterech językach.

Dorobek zjazdu znalazł swój wyraz między innymi w uchwalonej rezolucji, w której podkreślono, że bilans prac naukowych przedstawianych na dotychczasowych kongresach lekarskich FIR (Kopenhaga 1954, Paryż 1956, Moskwa 1957, Bruksela 1958, Liège 1961, Haga 1961) będzie podstawą do kontynuowania dalszych badań, w szczególności nad podstawową tematyką o astenii postępującej i przedwczesnym starzeniu się. Postanowiono nadal realizować badania nad somatycznymi i psychicznymi następstwami życia w warunkach hitlerowskich obozów koncentracyjnych. Położono nacisk na konieczność pomocy w życiu i w chorobie tym, którzy przeżyli więzienia i obozy niemieckie. Zaplanowano, aby każdy kongres medyczny FIR dostarczał prac zsynchronizowanych z podstawową tematyką komisji medycznej FIR. Postanowiono kongresy takie organizować częściej, gdyż należy się liczyć z dużą śmiertelnością ofiar reżimu nazistowskiego, a także ze względu na szybkie postępy nauk lekarskich, których zdobycze należy natychmiast stosować w akcjach pomocy ofiarom hitleryzmu i deportowanym. Wyniki kongresu ponadto uwidoczniły się w podsumowującym referacie dr *Ficheza*, dyrektora ośrodka badawczego *Jana Moulin* w Paryżu, gdzie prowadzone są prace i badania nad stanem zdrowia ofiar okresu hitleryzmu i uczestników ruchu oporu we Francji.

Zakończenie kongresu w dniu 27 czerwca 1964 roku, podobnie uroczyste jak inauguracja, było ostatnim silnym akcentem podkreślającym wagę problematyki, dla której omówienia spotkali się w Bukareszcie uczeni i lekarze reprezentujący różne kraje.

ANTONI KĘPIŃSKI
JAN MASŁOWSKI

Kraków

Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD

Dorobek i perspektywy

W ciągu 20 lat istnienia Polski Ludowej badania dotyczące problematyki lekarskiej okresu okupacji zasadniczo biegły trzema nurtami. Po pierwsze, doprowadziły one do naukowego opisania szkód na zdrowiu, poniesionych przez ofiary prześladowań hitlerowskich, a nawet do odkrycia nowych jednostek i zaburzeń chorobowych, rzuciły przy tym nowe światło na podstawowe zagadnienia biologii i psychologii człowieka. Po drugie, na tle tych obserwacji zarysowała się wyraźniej konieczność roztoczenia opieki nad byłymi więźniami hitleryzmu; opracowano projekty takiej opieki, zarówno lekarskiej, jak i prawnej. Po trzecie, wysiłki badawcze zmierzają ku maksymalnemu poszerzeniu dokumentacji naukowo-lekarskiej odnoszącej się do okresu okupacji, a między innymi bada się historię zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich dokonywanych na więźniach.

Te trzy kręgi tematyczne były przedmiotem obrad I Ogólnopolskiego Zjazdu Lekarzy ZBoWiD w marcu 1964 r. w Warszawie [1].

Zjazd ten zrealizowano pod patronatem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, dr *Jerzego Sztachelskiego*, który swego udziału nie ograniczył do obecności podczas obrad, ale żywo interesował się także pracami przygotowawczymi. W Zjeździe uczestniczyła nadto dr *Irena Domańska*, prezes PCK. Zjazd zgromadził lekarzy-członków ZBoWiD, licznych

[1] Zob. powielone „Materiały informacyjno-sprawozdawcze z I Ogólnopolskiego Zjazdu Lekarzy ZBoWiD, 21—22 marca 1964 r." (wyd. Zarząd Główny ZBoWiD, Warszawa 1964).

przedstawicieli nauki lekarskiej z różnych stron Polski, delegatów Głównej Komisji Badań Zbrodni Hitlerowskich, prawników, psychologów, dziennikarzy i wiele innych zainteresowanych osób, wśród nich troje dzieci urodzonych w Ravensbrück w ostatnich tygodniach istnienia tego obozu.

Dokładne powtórzenie bogatej treści obrad musiałoby być równoznaczne z przedrukowaniem materiałów zjazdowych, wskazanych w przypisie; większość wygłoszonych referatów została zresztą przedstawiona uczestnikom w formie skróconej. Część prac zaprezentowanych na Zjeździe, a później przeredagowanych i uzupełnionych, znajdzie czytelnik w niniejszym zeszycie „Przeglądu Lekarskiego". Ograniczyć się więc trzeba tutaj do kronikarskiego przeglądu głównych zagadnień.

Zjazd przygotowano starannie, a jego problematykę wszechstronnie przemyślano, wyzyskując doświadczenia i dorobek ostatniego 20-lecia w zakresie badań związanych z zagadnieniami lekarskimi lat okupacji. Program Zjazdu, jego charakter, znaczenie i zadania omówił były więzień Oświęcimia, Brzezinki i Mauthausen, prof. dr *Włodzimierz Ławkowicz*. Zakres spraw poruszonych na Zjeździe był niezwykle bogaty.

Szczegółowo zajęto się „astenią poobozową" jako nową, dyskutowaną w świecie jednostką chorobową, podkreślając między innymi jej progresywny charakter (dr *K. Fromowicz*, dr *F. Szumer* i inni). Opierając się na danych międzynarodowych konferencji lekarskich, organizowanych przez FIR, a poświęconych patologii poobozowej, dr *T. Rybacki* dał syntetyczny przegląd wyników badań nad tą chorobą.

Ogólnie cel i metodykę badań lekarskich byłych więźniów przedstawił dr *S. Kłodziński*, zatrzymując się przy tym szczegółowo nad wynikami obserwacji ftyzjatrycznych. Z innych ciekawych relacji na uwagę zasługują badania stomatologiczne 418 byłych więźniów. Podając wyniki tej analizy, prof. dr *J. Krzywicki* podkreślił, iż pobyt w obozach bezwzględnie ujemnie wpłynął na narząd zębowy, proporcjonalnie do czasu przebywania ofiar w obozach.

Osobną grupę stanowią prace psychiatrów polskich, którzy podjęli badanie byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Zreferowano na Zjeździe w skrócie wyniki krakowskich badań *(R. Leśniak, M. Orwid, A. Szymusik, A. Teutsch)*, poszerzone o prace dr *W. Półtawskiej* dotyczącą dzieci obozowych. Te ostatnie okazały się jeszcze bardziej psychicznie obciążone przeżytymi prześladowaniami niż dorośli więźniowie. O obecnym losie tych dzieci — będących dojrzałymi już ludźmi — mówił również dr *J. Nowak*. Za Krakowem rozwinęli badania nad byłymi więźniami psychiatrzy i lekarze innych specjalności z Poznania *(H. Dąbrowski, H. Schrammowa, J. Smoliński, H. Szwarc, T. Żakowska-Dąbrowska)*, dr *H. Wieliczański* z Łodzi, dr *S. Kowalski* z Warszawy, dr *C. Kępisty* z Wrocławia i dr *Z. Krawczyk* z Lublina.

Szeroko dyskutowanym problemem była kwestia uprawnień byłych więźniów do rent inwalidzkich i starczych. Domagano się przede wszystkim obniżenia granicy wieku starczego dla byłych więźniów politycznych więzień i obozów koncentracyjnych, a nadto zaliczania okresu pobytu w obozie, podobnie jak się zalicza okres zatrudnienia. Podkreślono rolę Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w przygotowywaniu dokumentacji do wniosków o odszkodowania. Niestety — pomimo upływu 20 lat i np. już wkrótce po wojnie podjętych starań Związku Rencistów w Krakowie — nie załatwiono jeszcze postulatów dotyczących specjalnych rent i odszkodowań, niemniej jednak obecnie mocno podbudowują te wnioski naukowe spostrzeżenia badawcze, znacznie w Polsce opóźnione.

Sprawa odszkodowań wiąże się z sytuacją ofiar eksperymentów pseudolekarskich. Te zbrodnicze doświadczenia znalazły też swe miejsce w problematyce naukowo-badawczej; dr *Irena Domańska* podała szczegółową statystykę eksperymentów podług obozów i rodzajów wykonywanych operacji. Skutki operacji przedstawili dr *H. Dąbrowski* i dr *K. Hałgas*.

Materiał naukowo-badawczy dominował w referatach zjazdowych, a obiektywny stosunek do zbrodni niemieckich podnosił wartość obrad. Nawet nieliczne, osobiste wspomnienia — np. dr *J. Budnego*, więźnia z Oświęcimia — cechowały się powściągliwością i spokojnym podejściem do przeżytych okrucieństw. Wymowy zbrodni jednak nie zatarła perspektywa 20 lat; przeciwnie, nagromadzenie sucho relacjonowanych faktów jeszcze raz przypomniało współczesnym całą grozę czasów okupacji.

Nie jest ten dział badań grzebaniem się w ponurej przeszłości, ale czynnikiem twórczo rozwijającym metodykę lekarską i poszerzającym zakres poznania. Stojąc wobec swoistej problematyki, autorzy musieli opracować nieraz całkiem nowe metody badań; klasyczne sposoby badania lekarskiego okazały się niewystarczające.

Im więcej czasu upływa, tym trudniejsza i bardziej żmudna staje się owa specyficzna archeologia zbrodni hitlerowskich: zbieranie dokumentacji naukowo-lekarskiej na podstawie reliktów ponurej przeszłości okupacyjnej, gromadzenie coraz to nowych spostrzeżeń w oparciu o tak trudne źródła, jak np. zakamarki psychiki i pamięć prześladowanych, wnioskowanie z badań bieżących o śladach, wpływach i następstwach przeżyć okupacyjnych. Zjazd objawił całą kanwę tych poczynań, zmierzających do naukowej rekonstrukcji prawdy o latach skrajnej nienawiści do człowieka.

Nie był to jednak zjazd, który by tylko sumował dorobek badawczy i zamykał najbar-

dziej brutalną kartę w historii medycyny. Przeciwnie, obfitość wniosków, charakter rezultatów badawczych otwierających nowe perspektywy badań, ich dynamika pozwalają przewidywać długą jeszcze kontynuację tej problematyki, której kolejne podsumowania nastąpią na dalszych zjazdach lekarzy ZBoWiD.

Domagano się opracowania monografii faktów dotyczących zagadnień lekarskich okresu okupacji (dr *W. Czapliński*). Wyrażano troskę o maksymalną naukowość badań, zwracając uwagę między innymi na odpowiednie precyzowanie związków przyczynowych między przejściami okupacyjnymi badanych a ich powojennymi schorzeniami (doc. dr *J. Tabeau*), a także dążąc do jednolitej organizacji badań byłych więźniów (doc. dr *J. Chróścielewski*). Uczestnicy Zjazdu zgodzili się, iż należy kontynuować rozpoczęte w Krakowie badania nad dziećmi, zająć się kwestią rehabilitacji inwalidów poobozowych, nadal zbierać dokumentację dotyczącą eksperymentów pseudolekarskich, prowadzić badania kardiologiczne, ginekologiczne, gastrologiczne, reumatologiczne, kontynuować badania psychiatryczne, rozpoczęte przed 5 laty z inicjatywy prof. dr *J. Bogusza* i dr *S. Kłodzińskiego* przez lekarzy z Krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej, pozyskać współpracę psychologów, socjologów, prawników, medyków sądowych, kontynuując np. zagadnienia lekarsko-prawne, opracowywane już uprzednio przez profesorów *J. Olbrychta* i *J. Sehna*, zyskać współudział większej liczby badaczy zagranicznych i realizować nadal współpracę z badaczami z Francji, Austrii i Czechosłowacji.

Padały też propozycje, aby energiczniej upominać się w NRF o odszkodowania, prowadzić akcję poradnianą dla byłych więźniów, otaczać ich opieką specjalistyczną, np. stomatologiczną, internistyczną, psychiatryczną. Wnioskowano utworzenie komisji społecznej lekarzy, która by wstępnie selekcjonowała zgłaszane roszczenia o odszkodowanie. Domagano się wydania ustawy o ochronie praw byłych więźniów obozów koncentracyjnych i innych katowni hitlerowskich. Apelowano, aby uczestniczyć aktywnie w pracach ZBoWiD, dostarczać nowych materiałów. Podkreślono konieczność dalszego wydawania zeszytów oświęcimskich „Przeglądu Lekarskiego", będących jedynym polskim, regularnie się ukazującym kompendium lekarskich zagadnień hitlerowskiej polityki dyskryminacyjnej. Komisji wnioskowej powierzono ostateczne opracowanie postulatów i uzgodnienie ich z właściwymi resortami.

Dzięki obecności przedstawicieli Rządu PRL uczestnicy Zjazdu uzyskali poważne poparcie dla swego dorobku i wysuwanych propozycji. Ponadto min. dr *Sztachelski* podkreślił potrzebę systematycznego i na naukowych podstawach opartego badania następstw prześladowań w obozach koncentracyjnych i więzieniach hitlerowskich. Potrzebę tę uzasadniają dwa cele: „wyszukiwanie dróg i środków, które by — według słów Ministra — służyły okazywaniu pomocy poszkodowanym" i które byłyby „jedną z dróg coraz pełniejszego i coraz ściślejszego poznania prawdy o faszyzmie i hitleryzmie". A właśnie wśród bezpośrednich świadków zbrodni znajduje się wielu lekarzy ZBoWiD. „Tragiczne doświadczenia — mówił Minister — mogą ulec zapomnieniu i powinny spełniać rolę tragicznego *memento;* powinny się stać przedmiotem oceny naukowej i moralnej. Do takiej oceny szczególnie są powołani lekarze, bo istotną cechą medycyny jest łączenie elementów naukowych i etycznych".

Badania te w Polsce na ogół nie wiązały się z roszczeniami rentowymi, co w opracowaniach zagranicznych często spaczało obiektywizm uzyskanych wyników. Ponadto w polskich badaniach brali udział również ci lekarze, którzy obozu uniknęli. Wnieśli oni perspektywę spojrzenia ludzi bezpośrednio nie dotkniętych represjami w obozach lub więzieniach. Liczne środowiska już się szczycą poważnymi wynikami. Jak stwierdził min. dr *Sztachelski*, „niektóre z tych środowisk, jak np. środowisko krakowskie, mają bardzo piękny i cenny dorobek w tym zakresie". „Inne zaś — dodał w przemówieniu końcowym — mają możliwości i jeszcze ich nie wykorzystują".

Można uznać, że dzięki I Zjazdowi Lekarzy ZBoWiD „okupacyjny" zakres problematyki medycznej spotkał się z pełną aprobatą, a jego waga została bez zastrzeżeń uwypuklona. Ponadto Zjazd ten rokuje, iż inicjatywa i wysiłki badawcze — przez 20 lat rozproszone — zostaną należycie zintegrowane i skoordynowane. Zrobi się więc wszystko, aby w miarę możności zgłębić prawdę o lekarskim aspekcie okupacji i aby te wszystkie fakty, które się dadzą odkryć i opisać, „ocalić od zapomnienia".

„Okres panowania faszyzmu-hitleryzmu dałpodstawy do napisania nowego rozdziału również w historii medycyny. (...) W obozach koncentracyjnych zostały zapisane chlubne karty walki o życie, o przetrwanie maltretowanychludzi, walki prowadzonej w jakże trudnych warunkach przez lakarzy i pracowników służbyzdrowia, którzy niejednokrotnie dawali dowody wielkiego bohaterstwa. Jest to niewątpliwie materiał do chlubnych kart historii medycyny. Są to również chlubne karty w historii ofiarnej, bohaterskiej walki z faszyzmem hitlerowskim".

(Z przemówienia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej dra Jerzego Sztachelskiego na I Ogólnopolskim Zjeździe Lekarzy ZBoWiD)

STANISŁAW KŁODZIŃSKI Kraków
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim—Brzezinka nr 20019)

III Krajowy Kongres Delegatów ZBoWiD Warszawa 24—26 IX 1964 r.

Z zagadnień socjalno-medycznych Kongresu

W czasie obrad III Kongresu ZBoWiD w Warszawie działacze społeczni lekarze, aktywiści ZBoWiD, przedstawili wiele istotnych problemów wymagających rozwiązania, a dotyczących zagadnień bytowych i spraw zdrowia członków Związku. Sprawy te omawiano wielokrotnie w komórkach terenowych ZBoWiD, w Komisji Socjalnej i Zdrowia Zarządu Głównego ZBoWiD, w komisjach środowiskowych poszczególnych ugrupowań Związku i wreszcie na I Krajowej Naradzie Lekarzy ZBoWiD.

W referacie „O potrzebie podjęcia kompleksowych badań medycznych na temat skutków życia w konspiracji i w obozach koncentracyjnych", wygłoszonym przez podpisanego, a uzgodnionym ze środowiskami i klubami oświęcimskimi Krakowa, Poznania, Łodzi, Warszawy i Wrocławia podsumowano wyrywkowe wyniki badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych przeprowadzonych dotychczas w Polsce. Wykazały one, że stan zdrowia byłych więźniów jest znacznie gorszy od przeciętnego stanu zdrowia osób z analogicznych roczników, które nie przebywały w obozach koncentracyjnych.

Wobec tej sytuacji zaproponowano podjęcie natychmiastowych środków zaradczych. Program działania można by zaplanować po uzyskaniu koniecznego ogólnego i rzeczywistego obrazu sytuacji. Badania kompleksowe i wysnucie z nich wniosków praktycznych musiałyby być oparte na danych statystycznych ustalających liczbę byłych więźniów pozostających jeszcze przy życiu (według orientacyjnych danych w ciągu ostatnich pięciu lat od poprzedniego Kongresu zmarło ponad 12 000 zarejestrowanych członków ZBoWiD). Należałoby zatem ustalić wymieralność, zachorowalność, chorobowość, warunki socjalno-bytowe, przeciętny stan zdrowia i tym podobne dane dotyczące byłych więźniów. Zagadnienie to załatwiłaby odpowiednia rejestracja byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych przy założeniu specjalnych kart ewidencyjnych.

Taką rejestrację mogłyby przeprowadzić organy terenowe Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej przy współudziale ZBoWiD w oparciu o zarządzenia Min. Zdrowia wydane w porozumieniu z prezesem GUS. Odrębną i nieco odmienną rejestrację dotyczącą byłych partyzantów można by oprzeć o analogiczne zasady.

Dane rejestracyjne stanowiłyby podstawę do badań specjalistycznych, jak psychiatrycznych, kardiologicznych, ginekologicznych, gastrologicznych, geriatrycznych, nad alkoholizmem itp. Byłyby one podstawą do badań socjalnych, naświetliłyby sprawę aktywności zawodowej i zdolności do pracy członków Związku. Na tej podstawie można by rozpatrzyć problemy zaopatrzenia rentowego, rehabilitacji, świadczeń leczniczych itp. Tematem nader interesującym byłyby badania nad dziećmi byłych więźniów, aby ustalić wpływy genetyczne i środowiskowe wywierane przez byłych więźniów rodziców oraz kontynuować rozpoczęte przez krakowski ośrodek badania nad dziećmi — byłymi więźniami. Mogą one naświetlić wpływ bardzo silnego stressu atakującego rozwijający się młody organizm. Z punktu widzenia socjologicznego, psychologicznego i lekarskiego ciekawym zagadnieniem byłaby sprawa małżeństw obozowych, przedwczesnego starzenia się i większej wymieralności wśród więźniów (problemy geriatryczne).

Zagadnienia zbrodniczych eksperymentów pseudomedycznych stanowią bogatą problematykę zarówno z punktu widzenia teoretycznego, jak i praktycznej pomocy ofiarom. Badania te aktualnie prowadzone przez Polski Czerwony Krzyż mają charakter jednostronny, nie są wykorzystywane dla nauki lekarskiej, historii medycyny, prawa itp. Do badań naukowych oprócz lekarzy należałoby włączyć psychologów, socjologów, prawników i medyków sądowych. Pomoc ich byłaby szczególnie potrzebna do odtworzenia i analizy przeszłości obozowej. Przeżycia obozowe byłych więźniów stanowią wciąż niewyczerpane źródło bogatej problematyki biologicznej, psychologicznej, socjologicznej i moralnej.

Ocena skutków medycznych pobytu w obozach koncentracyjnych stała się również podstawą przedstawienia pod obrady Kongresu propozycji w sprawie przyznania byłym więźniom uprawnień z tytułu inwalidztwa wojennego. Projekt rezolucji w tym przedmiocie wychodził z założenia, że charakter działalności osób więzionych w obozach koncentracyjnych w swej istocie nie różnił się od zadań

wykonywanych przez oddziały wojskowe polskiego ruchu oporu. Była to walka z wrogiem posiadająca charakter wojenny i prowadzona była za pomocą form i środków wojennych. Skutki tej działalności były także identyczne lub wykazujące uderzającą analogię do przyczyn uzasadniających przyznanie inwalidztwa wojennego. U wielkiej bowiem liczby byłych więźniów obozów koncentracyjnych notuje się inwalidztwo powstałe wskutek:

— tortur w śledztwie prowadzonych przed deportacją do obozu lub w czasie pobytu więźnia politycznego w obozie,

— fizycznego i psychicznego znęcania się nad więźniem politycznym,

— utraty zdrowia w okresie poprzedzającym bezpośrednie włączenie się do komórek ruchu oporu,

— chorób powstałych w czasie przebywania w więzieniu lub obozie lub związku z przebywaniem tamże,

— chorób zakaźnych, które panowały w więzieniach i w obozach koncentracyjnych.

— chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami i warunkami panującymi w więzieniach i obozach hitlerowskich.

Wreszcie stwierdzono, że przyznanie byłym więźniom uprawnień do rent z tytułu inwalidztwa wojennego, to nie tylko pomoc w utrzymaniu pełnej zdolności do pracy tysięcy ofiarnych pracowników, to nie tylko wyrównanie nieuzasadnionych różnic w traktowaniu byłych bojowników o wolność, ale — co może jeszcze ważniejsze — uwzględnienie doniosłego moralnego aspektu zagadnienia. Pokolenie, które zajmuje i zajmie miejsce poprzedników, winno uzyskać przekonanie, że ofiarna służba dla Ojczyzny wiąże się z aktami wdzięczności i szacunku ze strony narodu.

Propozycje te dotyczące zarówno przeprowadzenia rejestracji i badań stanu zdrowia byłych więźniów i partyzantów, jak i sprawy przyznania byłym więźniom uprawnień do pobierania rent z tytułu inwalidztwa wojennego, znalazły swój wyraz w uchwałach Kongresu, który zalecił nowo wybranemu Zarządowi Głównemu Związku szczegółowe i wnikliwe przepracowanie poruszonych zagadnień i przedstawienie ich właściwym władzom.

Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie badań lekarskich stanu zdrowia byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych — członków ZBoWiD

W wyniku inicjatywy ZBoWiD — Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, dr *Jerzy Sztachelski* wydał w dniu 13 sierpnia 1964 roku pismo okólne nr LR.O-05-14/64 do terenowych prezydiów wojewódzkich rad narodowych oraz rektorów akademii medycznych w sprawie badań lekarskich stanu zdrowia byłych więźniów obozów hitlerowskich, członków ZBoWiD.

Zgodnie z treścią pisma badania w celu ustalenia późnych następstw prześladowań, jakim byli poddawani więźniowie, winny być połączone z udzielaniem w ramach świadczeń służby zdrowia odpowiedniej pomocy lekarskiej badanym, jak zapisywanie niezbędnych leków, skierowania na leczenie szpitalne, sanatoryjne itp.

W związku z powyższym oddziały terenowe ZBoWiD ustalają formy pracy nad badaniami przy ścisłym współdziałaniu z wydziałami zdrowia i opieki społecznej prezydiów wojewódzkich rad narodowych i z rektorami akademii medycznych, opracowując plan pracy na swoim terenie.

„(...) Chociaż w obozach niewoli, to jednak ludzie wolni — ślemy wolnemu światu wieść o naszym istnieniu, o naszej nierównej walce o prawa więźniów politycznych. Jesteśmy za drutami jako żołnierze i jako członkowie swoich narodów, żądamy traktowania nas jako żołnierzy, żądamy praw ludzkich, praw jeńca wojennego w niewoli. Wiemy, że tylko zdecydowana postawa wolnego świata może nam takie prawa zapewnić. Żądamy takiej zdecydowanej postawy, bo będzie ona także wyrazem wspólnej walki o wolność narodów, o wolność świata, o poszanowanie człowieka (...)".

Z „Rezolucji więźniów politycznych", napisanej przez Józefa Cyrankiewicza, więźnia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 62933, a wysłanej z obozu przez Grupę Ruchu Oporu.

WANDA KIEDRZYŃSKA
(były więzień obozu koncentracyjnego w Ravensbrück nr 11402)

Warszawa

Dr Maria Kujawska

Dr *Maria Kujawska* przybyła do Ravensbrück wraz z dwiema córkami 24 stycznia 1944 roku w transporcie specjalnym z Klagenfurtu. Otrzymała nr obozowy 26 504.

Dr Maria Kujawska

Urodzona 5 lipca 1893 roku w Raciborzu, gdzie skończyła szkołę średnią. Studiowała medycynę we Wrocławiu, Monachium, Krakowie i Poznaniu. Egzamin dyplomowy złożyła w r. 1920 w Warszawie.

Po ukończeniu studiów, wraz z mężem dr *Kazimierzem Kujawskim,* brała udział w pracy plebiscytowej na Śląsku i w trzecim powstaniu śląskim.

Należała przez okres dwudziestolecia do działaczek społecznych tego regionu. Była jedną z założycielek Towarzystwa Polek, pełniąc przez długi czas obowiązki wiceprzewodniczącej. W latach 1930—1933 reprezentowała kobiety śląskie jako posłanka w Sejmie Śląskim, następnie w Radzie Wojewódzkiej.

Z wybuchem wojny pracowała w obozach dla ewakuowanych kobiet i dzieci. Opuściła Polskę z rodziną w drugiej połowie września 1939 roku. Jak się potem okazało, gestapo poszukiwało dr *Kujawską* za pomocą listów gończych.

W r. 1940 prowadziła dom dla dzieci polskich w Malińskiej na terenie Jugosławii. W r. 1944 aresztowana tamże przez gestapo w grupie Polaków, została odstawiona do więzienia w Klagenfurcie. Tam rozdzielono rodziny, wysyłając mężczyzn do Dachau, kobiety do Ravensbrück, nieletnie dzieci do Polski (w tym najmłodszą jej córkę).

Do obozu przybyła w transporcie 55 kobiet (nr 26478—26532). Po przebyciu kwarantanny dostała się z 2 córkami na blok 3. Jako znana działaczka społeczna Śląska została wciągnięta przez Polki do pracy w *rewirze.* Nie zawahała się ani chwili, choć jako poszukiwana przez gestapo narażała się na identyfikację i związane z tym konsekwencje.

Zaczęła pracę w osławionym 10 bloku rewirowym, przeznaczonym dla dotkniętych gruźlicą i psychicznie chorych. Powierzono jej opiekę nad jedną połową bloku. Trudno mówić o leczeniu gruźlicy w warunkach obozowych. Rola lekarki sprowadzała się do walki o względnie lepsze warunki egzystencji dla chorych, przeważnie młodych dziewcząt, wśród których śmiertelność była ogromna. Na przełomie roku 1944/45 liczba gruźliczek dochodziła do 500. Leżały na trzykondygnacjowych pryczach, po cztery—pięć na 2 pryczach. Porcje wyżywienia otrzymywały mniejsze, niż więźniarki zdrowe. O każdą dietę, tzw. *„Schleimkost"*, trzeba było staczać walkę.

Dr *Kujawska* nie załamała rąk i zabrała się z energią do pracy. Dobra znajomość języka niemieckiego pomagała jej w walce o byt chorych. Z odwagą narażała się nieraz lekarzom niemieckim, domagając się lepszych warunków w bloku. Swoją zdecydowaną postawą budziła nawet wśród Niemców szacunek. Nieraz potrafiła wyjednać najniezbędniejsze leki dla swoich chorych. W okresie jej działalności na bloku 10 warunki znacznie się poprawiły. Niestety, trwało to krótko. Po drugiej stronie bloku 10 „królowała" *Carmen Mory* [1] — więźniarka-Szwajcarka, zaciekły wróg dr *Kujawskiej.* Będąc na usługach Wydziału Politycznego postarała się o usunięcie dr *Kujawskiej,* której humanitarna postawa wobec chorych była dla niej nie do zniesienia.

Dr *Kujawskiej* kazano leczyć chore psychicznie. Były one zgromadzone w tymże bloku w małym pomieszczeniu o rozmiarach 3 × 3,5 m; mieściło się tam do 80 chorych, śpiących pokotem na ziemi. Tylko w koszulach, z ogolonymi głowami, leżały w brudzie i własnych odchodach. Drugie, jeszcze mniejsze pomieszczenie było przeznaczone dla furiatek, którym jeszcze zmniejszono racje żywnościowe do połowy. W obu izbach panował ustawiczny zgiełk i hałas. *Carmen Mory* i tutaj przykładała swoją rękę, aby zaprowadzić porządek; uciszała krzykiem, wylewanymi na

[1] Za swoją przestępczą działalność skazana na śmierć w procesie hamburskim w r. 1946.

głowy kubłami wody lub puszczała w ruch rzemienny pasek, rozdając razy, gdzie popadło.

Z tymi nieszczęsnymi kobietami zamknięto dr *Kujawską* za karę, aby leczyła je psychoterapią. Nie załamało to jej i nie osłabiło jej aktywności. Przez cały czas prowadziła beznadziejną walkę o poprawę losu nieszczęśliwych, o pożywienie i odzież dla nich.

Trwało to znów krótko, gdyż sama rozchorowała się ciężko na dur wysypkowy. W tym czasie, w listopadzie 1944 roku odbyła się selekcja psychicznie chorych. Prawie wszystkie wywieziono do Fürstenbergu, skąd w bydlęcych wagonach odjechały w nieznane (prawdopodobnie do Linzu). Dr *Kujawska*, na szczęście, nie musiała być świadkiem zagłady swoich podopiecznych.

Chorowała na dur bardzo długo. Wydawało się, że stan jest beznadziejny. Zawdzięczając ofiarnej i serdecznej opiece dr *Zofii Adamskiej* i pielęgniarki *Wandy Wójcik* (obecnie *Michałowskiej*), wróciła do zdrowia.

Dano jej wtedy pracę przy badaniu wstępnym „*Zugangów*". Zetknęła się z transportami Polek z ewakuowanej powstańczej Warszawy. Starała się zorientować nowo przybyłe w warunkach obozowych. Do ich kart zdrowia nie wpisywała żadnych poważnych chorób czy ułomności, wiedząc, czym to grozi.

Ostatni okres pobytu w Ravensbrück spędziła dr *Kujawska* w 11 bloku rewirowym, przeznaczonym dla pracujacych w warsztatach tzw. „*Industriehofu*". Warunki egzystencji były tam lepsze niż na dziesiątce, lecz na przełomie roku 1944/45 nękały selekcje i tutaj. Dr *Kujawska* z energią walczyła o los powierzonych sobie chorych, a w momencie specjalnie groźnym zdobyła się na czyn heroiczny i bardzo ryzykowny. Podczas generalnej selekcji na całym rewirze uratowała blok 11, ryzykując własne życie i życie swoich córek. Gdy się zorientowała, że komisja lekarska działa na sąsiednim bloku i za godzinę— dwie będzie na jedenastce, postanowiła ryzykować. Wygłosiła do chorych przemowę — a przecież był wśród nich różny element — wzywając, aby wszystkie zdobyły się na maksymalny wysiłek, wstały z łóżek i aby żadna nie wyglądała na poważnie chorą. Inscenizacja się udała. Te z dużą gorączką ubrane jak najstaranniej i odpowiednio ucharakteryzowane, uczesano. Gdy przyszła komisja, zastała w otwartych oknach kobiety roześmiane, o dobrym wyglądzie. Dr *Kujawska* z pogodną twarzą wyszła naprzeciw niemieckich lekarzy i mocnym, spokojnym głosem oświadczyła, że w tym bloku poważnie chorych nie ma. Na czele komisji stał dr *Treite*, który darzył dr *Kujawską* szacunkiem za jej godną postawę. Temu należy zawdzięczać, że blok 11 został uratowany od selekcji [2].

W maju 1945 roku, po uwolnieniu z obozu, dr *Kujawska* zamieszkała w Pszczynie, gdzie zorganizowała ośrodek zdrowia. Zmarła nagle 23 maja 1948 roku w następstwie nabytej w obozie choroby układu krążenia.

Cechowała ją prostota i opanowanie w stosunkach z ludźmi. Łatwo nawiązywała przyjacielskie kontakty z więźniarkami różnych narodowości, co czyniło ją popularną i szanowaną w międzynarodowym gronie więźniarek. Dla chorych była zawsze łagodna i cierpliwa, pomimo najtrudniejszych sytuacji obozowych. Była odważna i zdecydowana, dlatego słabsze znajdowały w niej ostoję i podporę.

[2] Opowiedziała o tym zdarzeniu dziennikarzowi *Gertruda Kyzer Lanz*, więźniarka-Szwajcarka, nr obozowy 66999 (Express Wieczorny 1947 r., nr 218; *Chrzanowski Leon:* W cieniu rozłożystych drzew płyną wspomnienia z Ravensbrück. Jak dr *Maria Kujawska* uratowała swe blokowe towarzyszki).

WANDA KIEDRZYŃSKA
(były więzień obozu koncentracyjnego w Ravensbrück nr 11402)
Warszawa

Dr Celina Choynacka

Celina Choynacka przybyła do Ravensbrück 1 sierpnia 1944 roku z oświęcimskim transportem ewakuacyjnym. Trafiła na specjalnie trudny okres życia obozowego, kiedy do Ravensbrück zwożono transporty więźniarek ewakuowanych z różnych więzień i obozów oraz kobiety ewakuowane z powstańczej Warszawy.

Miała już za sobą Oświecim i tamtejsze ciężkie warunki pracy jako lekarka.

Urodzona 27 grudnia 1912 roku w Berlinie. Po powrocie rodziców do Polski ukończyła gimnazjum im. Dąbrówki w Poznaniu, a w r. 1938 Wydział Lekarski UP. 1 czerwca 1939 r. zaczęła pracować w charakterze młodszej asystentki w szpitalu chorób wewnętrznych Ubezpieczalni Społecznej.

Z wybuchem wojny władze ubezpieczalni zaleciły jej objęcie funkcji lekarza domowego. Funkcję tę pełniła do chwili aresztowania przez gestapo w 1943 r. W tym czasie pracowała w konspiracji: organizowała tajne dostarczanie leków do miast i osad dla ludności polskiej. Akcja ta docierała do Bydgoszczy i okolic.

Okres od 2 marca do 30 września 1943 roku przesiedziała w Forcie VII w Poznaniu, a 1 października tegoż roku wywieziono ją do Oświęcimia. Pracowała tam jako lekarka przez około 10 miesięcy w warunkach uniemożliwiających prawie zupełnie pomoc lekarską. Nawet w najcięższych okolicznościach starała się spełniać obowiązki swego zawodu z właściwą jej skrupulatnością.

Przebyła dur wysypkowy, pomimo szczepionki Weigla, dostarczonej przez dr *Jankę Węgierską*. Na domiar złego złamała nogę (prawe podudzie). Dzięki serdecznej, koleżeńskiej pomocy, zwłaszcza lekarek, wygrzebała się z chorób.

Dr Celina Choynacka

14 lipca 1944 roku została wysłana do Ravensbrück. W nowych warunkach od końca sierpnia pełniła funkcję lekarki 11 bloku rewirowego przeznaczonego dla pracujących.

Pomimo ścisłej kontroli ze strony niemieckich lekarzy — cotygodniowe przeglądy chorych — *Celina Choynacka* wraz z innymi lekarkami-więźniarkami prowadziła fałszywe karty chorych i ukrywała chore, którym mogło grozić przedwczesne zwolnienie z rewiru lub selekcja do gazu. Wobec stałego braku nawet najprymitywniejszych leków zdobywała drogą nielegalną środki terapeutyczne.

Wszystkie czynności lekarskie wykonywała ze spokojem i dokładnością, bez rozgłosu i afektacji. Cechowały ją sumienność i poczucie odpowiedzialności za wszystko, co robiła. Chore odczuwały to doskonale i darzyły ją ogromnym zaufaniem i miłością. Jej piękna sylwetka działała na chore kojąco.

Nie mogę powstrzymać się od przekazania moich osobistych wspomnień dotyczących dr *Celiny*. W listopadzie 1944 roku leżałam na 11 bloku rewirowym chora na zapalenie nerek. Był to już nawrót choroby. Wewnętrzne obrzęki wywoływały nieprawidłowości działania serca. Trzeba było je wzmocnić, a w tym czasie paczek już nie było i zwykły cukier miał wagę złota. Pewnego wieczora podeszła do mnie dr *Celina* i dała mi znak ręką, żebym poszła za nią. Posłusznie zwlokłam się z pryczy. W kąciku, oddzielonym przewieszonym kocem, w półmroku, ze spokojem dr *Celina* poszukała żyły na ręku i bez wyjaśnień zrobiła mi zastrzyk glukozy. Zabieg powtórzyła następnie pięć razy. Postawiło mnie to na nogi. Nie znałyśmy się uprzednio; dr *Celinę Choynacką* zobaczyłam pierwszy raz na bloku 11. Nie była to więc pomoc dla kogoś bliskiego czy znajomego, ot po prostu pomoc lekarza-więźnia okazana potrzebującej.

Z Ravensbrück wyszła 28 kwietnia 1945 roku z ostatnim transportem ewakuacyjnym. W drodze uciekła z transportu w stronę Hamburga, śpiesząc się do matki, której już nie zastała przy życiu. Wróciła do Polski 17 maja 1945 roku. Od czerwca rozpoczęła pracę w charakterze lekarza domowego US. Z dniem 1 maja 1949 roku przeszła na stanowisko lekarza fabrycznego Zakładów Przemysłu Metalowego im. Stalina w Poznaniu.

W r. 1951 doktoryzowała się i odbyła specjalizację w chorobach reumatycznych. Zaczęła pracować jako reumatolog specjalista w Zakładach Cegielskiego. Przeżycia więzienne i obozowe zostawiły silne ślady w jej organizmie i psychice. Zmarła nagle dnia 28 września 1955 roku.

ALINA PRZERWA-TETMAJER Warszawa
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 64503)

Dr Jerzy Gromkowski — „Grzela"

Urodzony w Zakopanem w r. 1915, dokąd emigrowali z Kongresówki jego rodzice, działacze SDKPiL. Wydział Lekarski UW ukończył w r. 1939. W czasie studiów był działaczem organizacji studenckiej „Życie". W czasie okupacji — organizator sanitariatu Gwardii Ludowej. Więziony na Pawiaku, w Oświęcimiu. Zmarł w Mauthausen w r. 1945.

Gdy postanowiłam zostać lekarzem, marzyłam o szklanych domach Żeromskiego i o tym, jak będziemy w przyszłości likwidować nędzę i organizować pomoc lekarską dla wszystkich. Dlatego pewnie jednym z najsilniejszych wspomnień tego okresu jest pierwsze spotkanie w Kole Medyków, kiedy to się przekonałam, że nie jestem osamotniona. Wyraźnie wśród medyków zarysowała się grupa społeczników, pełnych chęci działania. Grupie tej przewodził wysoki blondyn, o poważnym, mądrym spojrzeniu myślących, jasnych oczu. Zawsze koleżeński, gotów do pomocy, pełen humoru, równocześnie przy każdej okazji zazna-

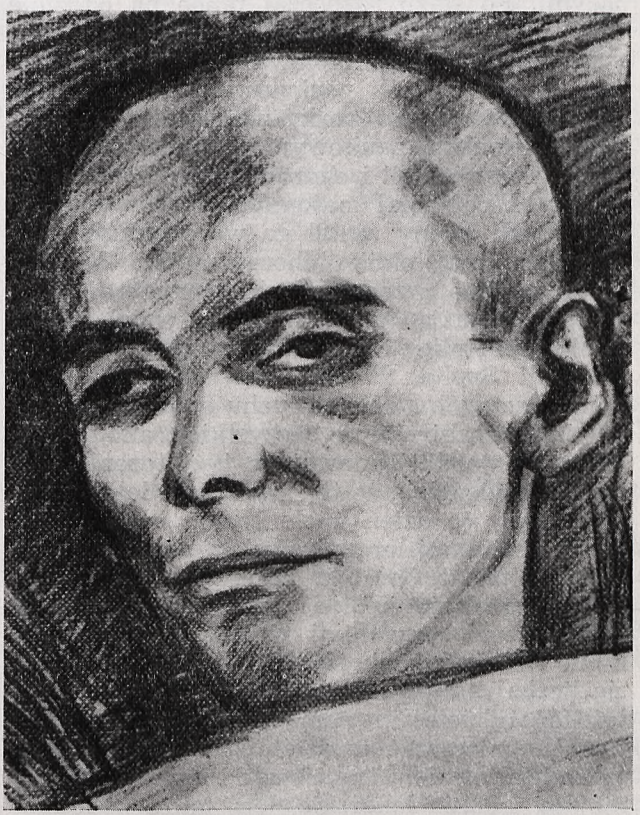
czający swoją lewicową postawę. Szybkośmy się zżywali i poznawali nawzajem. Przyszedł okres zażartych dyskusji na temat przyszłej organizacji służby zdrowia, etyki lekarskiej, świadomego macierzyństwa i innych palących problemów społecznych. Trybunem naszej grupy był zawsze *Jerzy*.

Dr Jerzy Gromkowski — „Grzela"

Pamiętam, jak nieraz zacięci przeciwnicy polityczni, urzeczeni logiką argumentów *Jurka* i jasnością sformułowań, zaczynali spokojnie polemizować, a nawet stawali się sympatykami idei postępu. Zwycięstwo w wyborach do zarządu Bratniaka „Spójnia" w 1937 r. było w dużej mierze jego zasługą. Niestety, w okresie tym wystąpił już wyraźny podział na wrogie obozy. Argumenty rozumowe przestawały działać, ustępując miejsca pałce i kastetowi. Mimo rosnących trudności, a nawet aresztowań, organizowaliśmy szereg akcji. Braliśmy czynny udział w budowie Domu Medyka. Powstała szeroka samopomoc kolegom nie mogącym opłacić czesnego. Wakacje poświęcaliśmy na wędrowne obozy społeczne. W dalekich zakątkach tzw. Polski B udzielaliśmy pierwszej pomocy. Widzieliśmy tragedie chorób społecznych.

Jerzy nigdy nie popadł w zwątpienie. Zawsze potrafił wytyczyć plan działania na dziś i drogę do wielkiego celu, jaką widział w przyszłości. Mimo groźby wojny mówiliśmy o naszych planach. Ktoś zapytał: „A co będzie, gdy *Hitler* zwycięży?" Pamiętam słowa *Jurka:* „Ja w każdym razie do ostatka będę walczył na polskiej ziemi, aż do zwycięstwa".

Sekcja społeczna Koła Medyków zajmowała się z wielkim zapałem opieką lekarską nad nieletnimi przestępcami. Najcięższe obowiązki odwiedzania szpitali więziennych brał na siebie *Jerzy*. W dyskusjach podkreślał: podstawowym warunkiem lepszej przyszłości kraju jest wychowanie młodzieży; nasi podsądni, często złodzieje z głodu, to wyraz największych zaniedbań w tej dziedzinie. Widzieliśmy nieraz znikomy wynik naszych wysiłków w morzu potrzeb, ale „*Grzela*" umiał zawsze w trudnych chwilach podtrzymać nas i upewnić, że robota się posuwa. Nasze kontakty z podopiecznymi przedłużały się potem w wielomiesięczny udział w pracy świetlic dla dzieci.



Dr Jerzy Gromkowski w ostatnich dniach przed śmiercią w obozie koncentracyjnym w Mauthausen (Reprodukcja rysunku wykonanego w obozie)

Nadeszły najcięższe czasy faszyzacji wyższych uczelni. *Jerzy*, jak zawsze, reagował mocno; nie było okazji, którą by opuścił, żeby nie powiedzieć mocnych słów, potępiających posunięcia sprzeczne z godnością ludzką. Często czynnie bronił kolegów usuwanych z wykładów bądź ranionych kastetami przez panów z mieczykami w klapach. Widząc jego mocną postać, siedzącą w ławkach przeznaczonych na „getto", niejeden falangista cofnął się przed represjami zamierzonymi wobec naszej grupy.

Niebawem wysunęła się kwestia usunięcia go z Uniwersytetu jako nie podporządkowującego się władzom. *Jerzy* przemawiał na wiecu

medyków, podkreślając najpiękniejsze karty naszej historii, świadczące o demokratycznych i postępowych tradycjach uczelni. Ostatecznie większość profesorów i kolegów zadecydowała o pozostawieniu tego jednego z najzdolniejszych studentów.

Jerzy ukończył studia jako jeden z pierwszych na roku i tuż przed wybuchem wojny, w r. 1939, otrzymał dyplom z wynikami celującymi. Po stażu rozpoczął pracę na oddziale doc. *Roguskiego* w Szpitalu Wolskim. Medycyna wewnętrzna, królowa nauk lekarskich, jak zawsze mówił, pasjonowała go. Od razu dał się poznać jako bardzo zdolny lekarz, z dużym zacięciem naukowym. Rozpoczął szereg prac z hematologii i chorób nerek. Bardzo dużo czytał, pogłębiał znajomość języków obcych.

Wybuch wojny zastał go w rodzinnym Zakopanem przy ciężko chorej matce. Z kartą mobilizacyjną przedzierał się, przez kraj objęty już inwazją, do Warszawy, wziął udział w obronie stolicy i wrócił do szpitala. W latach okupacji Szpital Wolski odgrywał, jak wiadomo, szczególną rolę w ruchu oporu, a *„Grzela"* był organizatorem wszystkich akcji sanitariatu Gwardii Ludowej na tym terenie. Nie wszyscy wiedzieli, że ten wspaniały lekarz, poświęcający co dzień wiele godzin intensywnej pracy szpitalnej, organizował, a potem prowadził sanitariat Gwardii Ludowej, który w r. 1943 rozrósł się już do rozmiarów opieki sanitarnej nad wszystkimi oddziałami partyzanckimi. W licznych akcjach bojowych zwiększała się liczba rannych, do których trzeba było dojeżdżać, udzielać im pomocy w lesie, transportować, umieszczać w szpitalach. *„Grzela"* nie tylko brał na siebie najcięższe i najniebezpieczniejsze zadania lekarskie, lecz także podejmował się równocześnie niezwykle trudnej akcji uświadamiania politycznego. Po udzieleniu pomocy lekarskiej przekazywał oddziałom partyzanckim rozkazy, wygłaszał referaty, podnosił wiarę w zwycięstwo.

Bazą sanitariatu był Szpital Wolski. Każdego prawie dnia trafiał tam ktoś wymagający porady, opatrunku, schronienia. Byli to ludzie ukrywający się przed gestapo, pracownicy Partii, ranni, uciekinierzy z getta. Zdarzały się czasem sytuacje całkiem nieprawdopodobne, np. dziewczyna z walczącego getta, z postrzałem brzucha, przeszła pieszo przez całą Warszawę w zakrwawionej sukni. Skierowana do nas przez tow. *Balickiego*, była leczona w Szpitalu Wolskim. Dużo wysiłku musiał włożyć „Grzela", aby zachować jej ochronę. Po zabiegu majaczyła po hebrajsku. Każdy dzień pobytu groził wszystkim najcięższymi represjami. Dziewczyna jednak została uratowana.

Takich akcji było wiele, a każda wymagała opanowania i spokoju, których nigdy nie brakło *„Grzeli"*. Tak pracowaliśmy do lipca 1943 r.

Dzień 15 lipca był niestety ostatnim dniem naszej pracy. Zobaczyłam wtedy Jerzego przedostatni raz w życiu, w ponurym korytarzu Alei Szucha. W tzw. „tramwaju" udawaliśmy z powodzeniem, że się nie znamy. Przyszły ciężkie dni przesłuchiwań. Dochodziły mnie wieści o torturach *„Grzeli"*. Milczał. Przypomniały mi się chwile, gdy składając przysięgę wierności Gwardii Ludowej, powtarzał mocno: „i nigdy nie zdradzę". Ostatnie wspomnienie jego twarzy widzę, jak przez mgłę. Było to w Brzezince z końcem stycznia 1944 r. Leżałam beznadziejnie chora z porażeniami po durze wysypkowym. *Jerzy* przedostał się z *„Baukommando"*. Udało się zamienić zaledwie kilka słów. Wiedziałam, że mimo potworności cygańskiego *„lagru"* nie traci nadziei i wierzy w ostateczne zwycięstwo, nie zaprzestając walki. Bardzo to mnie podniosło psychicznie. W kilka dni potem poszedł transport do Mauthausen. Od towarzyszy z tego okresu wiem, że pracował nad siły, całkowicie poświęcał się chorym, nie oszczędzał siebie. Jego ciężka choroba — uogólnione zakażenie — była ciosem dla chorych więźniów i licznych przyjaciół *„Grzeli"*. A byli to więźniowie ze wszystkich zakątków Europy.

Poruszono wszystkie możliwości, aby mu uratować życie. Koledzy ofiarowali mu własną krew. Narażając się, starali się o leki i poprawę warunków chorego. Niestety, organizm zbyt był wyniszczony. Pogrzeb *Jerzego Gromkowskiego*, w przeddzień wyzwolenia, przerodził się w wielką manifestację przyjaźni narodów, wiezi sił postepu, w mocne ślubowanie wiary w dobro człowieka, walki o lepszą przyszłość świata. Przemówienia wygłaszane były w ośmiu językach.

To krótkie wspomnienie jest tylko początkiem pracy, ponieważ postać *Jerzego* winna być pokazana w wyczerpującej monografii, na którą złożyłyby sie informacje od żyjących wielu towarzyszy *„Grzeli"* ze wszystkich okresów jego działalności.

Był to mocny, odważny, a przede wszystkim szlachetny i dobry człowiek, który przez całe swoje życie walczył o lepszą przyszłość zgodnie z głęboko rozumianą filozofia materializmu dialektycznego. Dewizą jego było: „Dobrym lekarzem może być tylko dobry człowiek".

Gdy po wyzwoleniu rozmawiałam z panią *Zofią Gromkowską*, matką *Jerzego*, i opowiadałam jej, jak walczył i zginął jej syn, zdałam sobie sprawę, jak bardzo był on podobny do swoich rodziców, jak konsekwentnie kontynuował ich ideologię. Było to typowe małżeństwo rewolucjonistów z okresu 1905 roku. On rzemieślnik, ona — kobieta z wykształceniem uniwersyteckim. Oboje w szeregach SDKPiL całe życie poświęcili walce rewolucyjnej. Wiele lat spędzić musieli na emigracji, prześladowani przez carat. Kryształowi ludzie, wymagający zawsze najwięcej od siebie, a poświęcający wszystko innym.

Największą ofiarą ich życia był — syn.

JÓZEF BOGUSZ Kraków

Dr Mieczysław Owca-Orwicz

Mieczysław Sylwester Owca-Orwicz urodził się 24. XII. 1902 r. w Krakowie. Ukończył gimnazjum im. św. Jacka w Krakowie i tu zdał egzamin dojrzałości w r. 1921. W latach 1921—1927 odbył studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, gdzie też w dniu 8. II. 1928 r. uzyskał dyplom doktora wszech nauk lekarskich.

Dr Mieczysław Owca-Orwicz

Od wczesnych lat młodzieńczych związany był z ruchem robotniczym. Blisko współpracował i przyjaźnił się z wybitnymi działaczami lewicowymi: *Leonem Kruczkowskim, Adamem Polewką, Heleną* i *Ignacym Fikiem, Mieczysławem Lewińskim* i innymi. Wcześnie stał się członkiem Komunistycznej Partii Polski.

Od 1. II. 1928 r. rozpoczyna pracę w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, początkowo jako młodszy asystent, a od r. 1933 jako starszy asystent. Kliniką kierował wówczas jeden z najznakomitszych polskich chirurgów, prof. dr *Maksymilian Rutkowski.* W tej świetnej szkole chirurgicznej chirurdzy zdobywali doświadczenia specjalistyczne, a także wykuwały się szlachetne charaktery. *Orwicz,* odznaczający się rzadkimi zaletami umysłu i serca, posiadał najpiękniejsze cechy i zasady lekarskie. Był całe życie w służbie ludzi chorych w dosłownym tego słowa znaczeniu.

Z Kliniką Chirurgiczną UJ związany był zakład leczniczy UJ dla dzieci dotkniętych gruźlicą stawowo-kostną w Zakopanem. Opiekunem chirurgicznym tego zakładu był prof. *Rutkowski.* Dr *Orwicz* został delegowany 15. I. 1937 r. do Zakopanego, gdzie pełnił odtąd czynności ordynatora oddziału chirurgicznego zakładu leczniczego dla dzieci, pozostając nadal związany z Kliniką Chirurgiczną jako starszy asystent.

W latach 1937—1939 rozpoczęto w tym zakładzie wykonywanie zabiegów operacyjnych. Zasługą *Orwicza* było stworzenie warunków dla operacyjnego leczenia gruźlicy stawów i kości.

Owocem jego pracy w Zakopanem są dwie prace naukowe, opublikowane już po śmierci autora, po wojnie, w „Polskim Przeglądzie Chirurgicznym" (1948, t. XX, nr 1, str. 71—92 i 127—158), w numerze poświęconym uczczeniu pamięci *M. Rutkowskiego.*

Praca pierwsza nosi tytuł: „Operacyjne usztywnienie stawu biodrowego w gruźlicy stawu u dzieci". Oparta jest na 10 przypadkach artrodezy wykonanej za pomocą przeszczepu kostnego u dzieci leczonych w Dziecięcym Zakładzie Leczniczym UJ w Zakopanem. Jest to wartościowa praca, przynosząca krytyczną i wnikliwą analizę metody operacyjnej.

W drugiej pracy, zatytułowanej: „Gruźlica chirurgiczna a uraz mechaniczny", przedstawia *Orwicz* poglądy dotyczące związku przyczynowego między gruźlicą kości i stawów a urazem mechanicznym. Opiera się w niej na danych zawartych w piśmiennictwie oraz na 7 przypadkach z Kliniki Chirurgicznej, które były przedmiotem orzeczenia. W tej pracy, poruszającej istotne zagadnienia z zakresu orzecznictwa lekarskiego, prostuje wiele mylnych poglądów, wypowiadając się za zdaniem, że łączność przyczynową między gruźlicą a urazem wykazać można tylko całkiem wyjątkowo.

Przychodzi wojna i mroki hitlerowskiej okupacji. Hitlerowcy zabierają zakład dziecięcy i zastrzegają go *„nur für Deutsche".* Chore dzieci polskie zostają wyrzucone i umieszczone czasowo w sanatorium PCK, skąd znowu zostają w brutalny sposób usunięte. Przenosi się ie do Rabki i tu umieszcza w byłym zakładzie UJ, prowadzonym w czasie okupacji przez Radę Główną Opiekuńczą (RGO). *Orwicz* dojeżdża co tydzień do Rabki i bezinteresownie opiekuje się tymi dziećmi. Od 1. IV. 1940 r. pracuje jako chirurg w Szpitalu Miejskim w Zakopanem.

Warunki pracy były nader ciężkie. Pracuje ponadto jako lekarz przychodni w tartaku w Zakopanem. Te czynności pełnił raczej ze względów społecznych; pobierał za to „aż" 20 zł miesięcznie. Praca w tartaku umożliwiała mu zwalnianie chorych i w miarę możliwości ratowanie przed likwidacją żydowskich robotników umieszczonych w obozie w kamieniołomach blisko tartaku. Z tego powodu był kilka razy wzywany przez niemieckiego kierownika robót, który mu zarzucał sabotaż z powodu udzielania zwolnień lekarskich. Było to bardzo niebezpieczne. *Orwiczowi* udało się wtedy uratować wiele istnień ludzkich. Mógł także bronić liczne rzesze młodzieży polskiej przed wywiezieniem do Niemiec, wyzyskując tu znajomość z niemieckim lekarzem.

Ciężkie lata hitlerowskiej okupacji pozwalają charakterowi *Orwicza* jaśnieć szczególnie pięknym światłem. Znany był z tego, że nie odmawiał pomocy nikomu. „Na niedoli ludzkiej nie wolno się dorabiać" — mawiał. Pewnego razu uratował życie rannego gestapowca *Wündraka*. Kiedy ten, po wyzdrowieniu, zwrócił się do *Orwicza* z zapytaniem, w jaki sposób mógłby się mu odwdzięczyć, *Orwicz* prosił o pomoc dla dwóch znanych, aresztowanych lekarzy zakopiańskich. Ani przez myśl mu nie przeszło prosić o coś dla siebie.

Złośliwe doniesienie sprowadza aresztowanie dr *Orwicza* przez gestapowców *Opitza* i *Mazurkiewicza* dnia 8. III. 1944 r. o szóstej rano. Po ośmiogodzinnym przesłuchaniu zostaje zwolniony dzięki interwencji niemieckiego lekarza, *Mausolfa*. Odtąd jednak grunt pod nogami pali mu się w Zakopanem. Rozumie, że nie może tam nadal pozostać. Wyjeżdża, ale, niestety, tylko do Krakowa, gdzie znajduje schronienie u swej siostry przy ul. Spadzistej, bocznej ul. Królowej Jadwigi. Gestapo, które raz zajęło się osobą *Orwicza*, nie miało w ten sposób trudności w odnalezieniu go. W nocy 5 sierpnia 1944 roku *SS-owcy* otoczyli dom, w którym mieszkała siostra. Gdy *Orwicz*, słysząc hałas, wyszedł na balkon, *SS-owcy* zaczęli strzelać. Zranili *Orwicza* w ramię, a jego siostrę w ucho. Wyprowadzili dr *Orwicza* i na podworcu zamordowali go kilkoma strzałami.

Tak zginął przedwcześnie, w 42 roku życia, człowiek o najszlachetniejszym i nieskazitelnym charakterze. Był nieczęsto spotykanym, bezinteresownym opiekunem chorych ludzi, oddanym im bezgranicznie i posiadającym dla nich najczulsze serce. Zginął w przededniu wyzwolenia, kiedy machina hitlerowska zaczynała się już walić. Wkrótce po jego śmierci przyszła na świat druga córka, której nie było dane znać swego ojca.

Zaskarbił sobie wiele uznania i szacunku. Aby uczcić jego pamięć, Rada Narodowa miasta Krakowa podjęła uchwałę nr 22 z dnia 21. IV. 1951 roku, na mocy której jedna z ulic w okolicy, w której zginął, mianowicie ul. Królowej Jadwigi Boczna I, otrzymała nazwę: „Ul. Dr *Owcy-Orwicza*".

Te skromne słowa niechaj będą próbą złożenia hołdu i uczczenia pamięci pięknej postaci polskiego chirurga i społecznika, dla piszącego te słowa zaś — nieodżałowanego kolegi i przyjaciela z okresu wspólnej pracy asystenckiej.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI Kraków
(były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019)

Dr Aleksander Smerek

Aleksander Marian Smerek urodził się we Lwowie 8 grudnia 1895 roku. Był synem zecera. W rodzinnym mieście ukończył szkołę podstawową i gimnazjum. Po maturze, decydując o wyborze zawodu, wybrał najbardziej odpowiadające swojemu usposobieniu studia lekarskie, by leczyć chorych ludzi i pomagać im. Postanowieniu pozostał wierny aż do śmierci.

Kilkuletnią przerwę w tych studiach (1916—1921) spowodowała w życiu *Aleksandra Smerka* pierwsza wojna światowa. Powołany do wojska, kontynuował studia. Dyplom lekarza otrzymał w roku 1924.

Po ukończeniu praktyki specjalistycznej w Szpitalu Powszechnym we Lwowie pracował tam nadal jako sekundariusz [1] do roku 1927. Jako doświadczony i powszechnie ceniony internista objął posadę lekarza Ubezpieczalni Społecznej. W roku 1939, zmobilizowany, wziął udział w kampanii wrześniowej. W latach 1940—1943 był lekarzem sanitarnym w Miejskiej Stacji Sanitarnej Lwowa.

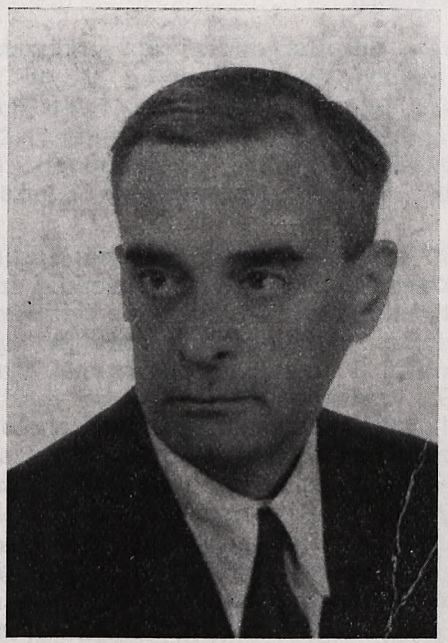
Po zajęciu Lwowa przez hitlerowców utworzono w tym mieście getto, którego granica biegła w niewielkiej odległości od domu dr *Smerka*. Chorzy z dzielnicy żydowskiej ukradkiem, przeważnie nocą, przedzierali się przez ogrodzenie getta i przemykali się do dr *Smerka*, aby go prosić o radę i pomoc.

Wiadomo było, że mądry, doświadczony, dostępny i uczynny dr *Smerek* w takiej sytuacji nigdy nie zawiedzie. Nie odmawiał on pomocy, narażając życie. Leczył, pomagał, wyrabiał fałszywe dowody osobiste, ukrywał, przesyłał „łańcuszkową" drogą chorych uciekinierów do

[1] Głównie w byłym zaborze austriackim przyjęły się w terminologii określającej hierarchię stanowisk lekarskich w szpitalach wyrażenia „prymariusz" i „sekundariusz".

odpowiednich kryjówek-„melin", ratując życie skazanym na zagładę.

Jeden z takich uciekinierów został schwytany w maju 1943 roku w Warszawie. Przy sobie miał fałszywą „kennkartę", uzyskaną od dr *Smerka*. Uciekinier, torturowany przez gestapo, załamał się w śledztwie i ujawnił drogę swojej ucieczki. W dniu 9. VI. 1943 roku lwowskie gestapo zaaresztowało *Smerka* wraz z żoną i osadziło w więzieniu przy ulicy Łąckiego. W śledztwie dr *Smerek* przejął całą winę na siebie, toteż żona, którą nade wszystko kochał, została zwolniona z więzienia po czterech miesiącach. Sam jednak z końcem października 1943 roku przyjechał transportem do obozu w Oświęcimiu.



Dr Aleksander Smerek

W Brzezince otrzymał numer więźnia politycznego 155001. Po trzech tygodniach tułania się po różnych blokach i oddziałach pracy, wyczerpany przebywaniem w więzieniu i warunkami obozu, dostał się — dzięki pomocy kolegów i przyjaciół — jako lekarz do szpitala obozowego w Oświęcimiu I na oddział wewnętrzny w bloku 28.

Wyniszczony, z opuchniętymi nogami, nie chciał być bezczynnym ani korzystać z praw chorego. Przejął od razu obowiązki lekarza salowego. Zapomniał o sobie, byle tylko ratować innych. Swoją głęboką wiedzą lekarską służył skutecznie w najtrudniejszych warunkach obozowych. Rychło stał się jednym z lekarzy najbardziej lubianych i poważanych przez współwięźniów. Dzięki nieprzeciętnym walorom etyczno-moralnym, pedanterii w pracy, delikatności, rozsądnej odwadze i spokojowi ratował życie wielu kolegów-więźniów. Więźniowie wszystkich narodowości mieli do niego zaufanie; wszystkim na równi służył rzetelną pomocą. Pogodny i dostępny, młodszym kolegom, lekarzom i medykom, pielęgniarzom i salowym nie szczędził rad, dawał przykład samozaparcia i pracowitości.

Nie było dla niego określonych godzin pracy. Trwał przy chorych we dnie i w nocy. Jeśli trzeba było, ukrywał ich przed okiem *SS-manów* przed wybiórkami na fenol i gaz. Spokojnie i „fachowo" w odpowiedniej chwili fałszował rozpoznania chorób, by ratować chorego. Umiejętnie krzyżował plany lekarzy *SS* i sanitariuszy, powstrzymując ich w morderczych zapędach. Był przy tym spokojny, czujny, pewny siebie, ufny w powodzenie swojego działania, a zarazem tak sprytny i opanowany, że służba sanitarna *SS* nie podejrzewała podstępnej gry.

Dr *Smerek* pomagał chorym nie tylko swą wielką wiedzą lekarską. Umiał „organizować" żywność i lekarstwa. Bezpiecznie i dobrze czuli się chorzy, znękani więźniowie pod czujną i fachową opieką dr *Smerka*. Słabych, załamujących się umiał zręcznie podtrzymać na duchu, wlać w nich wiarę, dodając sił do przetrwania.

W nocy z 18 na 19 stycznia 1945 roku, słaby i wyczerpany, mężnie i z pogodą pokonywał trudy marszu ewakuacyjnego z obozu w Oświęcimiu do Mauthausen. Droga śmierci wśród styczniowych śniegów Śląska w marszu i w otwartych lorach wagonów towarowych trwała do 27 stycznia. Podtrzymywany resztką sił, dobrnął do murów obozu Mauthausen. Tutaj otrzymał nowy numer obozowy: 122117. Zaczął się nowy, może najtrudniejszy etap życia obozowego dr *Smerka*.

W Mauthausen miał już dawnych znajomych przyjaciół-więźniów, swoich dawnych pacjentów z Oświęcimia. Zaraz też dostał się do szpitala. I na tym trudnym posterunku wykazał te same zalety, ten sam hart, co i w Oświęcimiu. Powszechny potworny głód, panujący naówczas w obozie, osłabił i jego dotąd niespożyte siły. Był opuchnięty, słaby. Z wielkim wysiłkiem woli wstawał z pryczy, by jeszcze jeden dzień przeżyć w obozie, niosąc pomoc innym.

Koniec obozowej udręki przyszedł wreszcie w dniu 5 maja 1945 roku.

Dr *Smerek* pozostał nadal jeszcze przez miesiąc w wyzwolonym obozie. Jako lekarz nie skorzystał z dostępnych mu okazji licznych transportów do kraju. Został przy chorych, kierując się sumieniem lekarza. Przez miesiąc walczył o życie tych kolegów, których powierzono jego opiece.

W lipcu 1945 roku, jako jeden z pierwszych lekarzy, osiedlił się wraz z żoną w Bytomiu. Nie miał czasu na odpoczynek. Nie dbał o swoje bardzo już nadszarpnięte zdrowie. Objął pracę lekarza rejonowego Ubezpieczalni Społecznej. Znalazł tu wielu przedwojennych przyjaciół i pacjentów. Najbliżsi mu jednak byli współtowarzysze z obozów i wdowy po wymordowanych. Od początku stał się czynnym działaczem Związku Byłych Więźniów Politycznych, tj. późniejszego ZBoWiD. Aktywny, bezinteresowny, uczynny, wniósł wiele cennego doświadczenia w działalność organizacyjną

Związku. Jego członków leczył bezpłatnie. Często finansowo wspomagał biednych. Równocześnie był czynnym członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, intensywnie zajmując się pracami naukowymi i społecznymi koła bytomskiego.

W r. 1950 został kierownikiem Przychodni Rejonowej Nr 4 w Bytomiu. To odpowiedzialne stanowisko piastował aż do dnia 1. X. 1957 r. Wtedy to choroba przezwyciężyła siłę woli i oderwała dr *Smerka* od pracy, przykuwając go do łóżka szpitalnego. Przeżycia wojenne, więzienne i obozowe wyzwoliły chorobę nadciśnieniową, spowodowały wylew i porażenie połowicze.

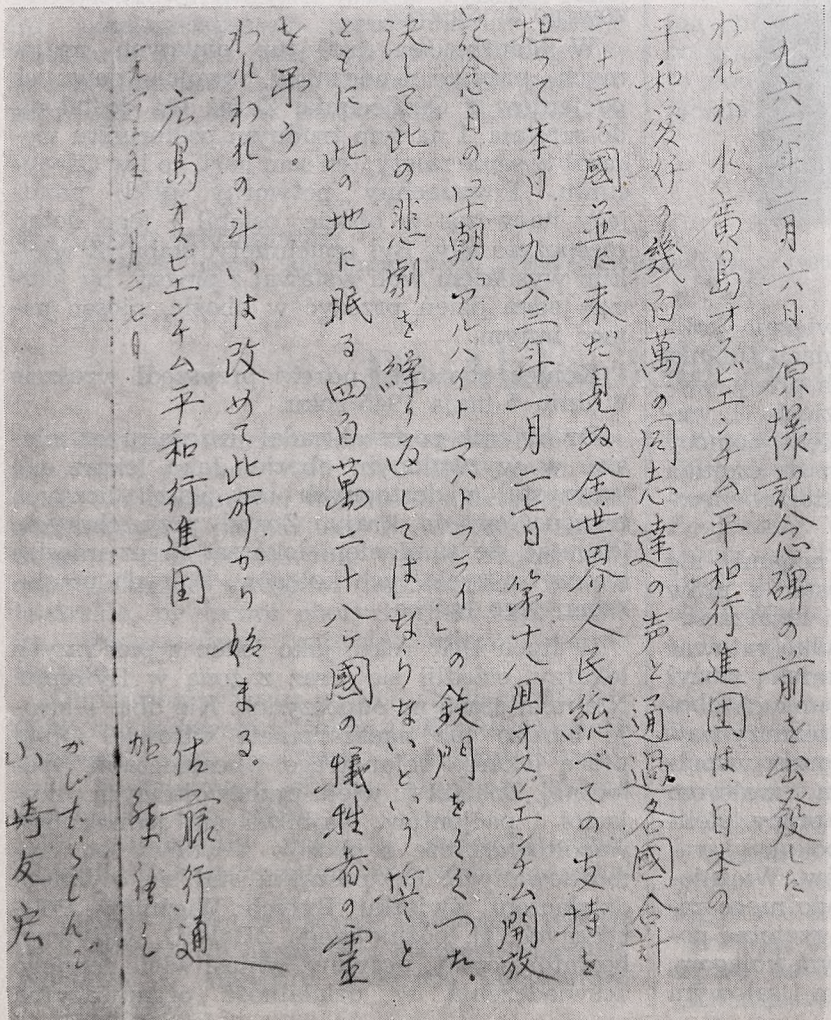
Ostatnie lata życia — aż do śmierci w dniu 4. XI. 1963 r. — spędził pod troskliwą opieką lekarską, sam bezradny i niedołężny. Chorobę i kalectwo znosił cierpliwie i pogodnie, jak wszystko w życiu — z pełnym opanowaniem.

Jego śmierć dotknęła boleśnie chorych, którym życie poświęcił, także kolegów-lekarzy i współpracowników korzystających chętnie z jego wiedzy i doświadczenia. Wielka rzesza związanych z nim ludzi złożyła mu hołd w dniu pogrzebu.

Polsce ubył gorący patriota, światu lekarskiemu — świetny lekarz i społecznik, więźniom obozów — niezawodny przyjaciel.

Zmarły odznaczony był Medalem Zwycięstwa i Wolności, odznaką Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia oraz Medalem X-lecia Polski Ludowej.

Cześć jego pamięci!



Reprodukcja wpisu uczestników Marszu Pokoju Hiroszima-Oświęcim w księdze pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Przekład polski: „Wyszliśmy z Hiroszimy 6 lutego 1962 r., odprowadzeni przez tysiące naszych japońskich przyjaciół manifestujących na rzecz pokoju. Marsz nasz odbywał się poprzez 32 kraje, w których wszędzie spotykaliśmy ludzi przyjaznych reprezentowanej przez nas idei. W dniu 27 stycznia 1963 r. przybyliśmy do byłego obozu Auschwitz w Oświęcimiu i przeszliśmy bramę z cynicznym, diabelskim napisem „Arbeit macht frei". Tutaj w Oświęcimiu wznosiliśmy modły za 4 miliony tych, którzy tu zginęli, a którzy pochodzili z 28 narodowości. Modły wznosiliśmy, aby nigdy nie powtórzyły się Oświęcim i Hiroszima. Od chwili obecnej rozpocznie się nasza jeszcze bardziej wzmożona walka o pokój. Uczestnicy marszu pokoju Hiroszima-Oświęcim". Wpisu tego dokonał w dniu 27 stycznia 1963 r.

N. Sato.

(Fotokopia z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

JAN MASŁOWSKI Kraków

Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej

Bibliografia polska 1944—1964

(Z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie.
Kierownik: Prof. dr *K. Spett*)

Przedstawiony spis bibliograficzny stanowi obszerny wybór najważniejszych pozycji podzielonych na: 1. opracowania ogólne i kompendia, 2. wyniki badań i obserwacji naukowych, 3. dokumenty i relacje historyczne, 4. biografie i wspomnienia oraz 5. teksty różne.

Gromadząc materiał, posługiwano się takimi pomocami bibliograficznymi, jak „Przewodnik Bibliograficzny", bibliografie zagadnień szerszych, np. dotychczas wydane tomy „Polskiej bibliografii lekarskiej" pod red. *S. Konopki* i wychodzący od roku 1963 powielany „Przegląd piśmiennictwa lekarskiego polskiego", bibliografie specjalne, np. „Polska bibliografia prawnicza 1944—1959", regionalne, np. „Bibliografia śląska", roczne spisy treści czasopism lekarskich i innych, roczniki bibliograficzne akademii medycznych, bibliografie czasopism zbierane np. w związku z badaniami prasoznawczymi, dokumentacja bibliograficzna publikacji naukowych, katalogi wydawnictw, katalogi bibliotek itp.

Przede wszystkim jednak położono nacisk na samodzielne, bezpośrednie poszukiwania bibliograficzne i weryfikowanie opisów w drodze autopsji, wychodząc znacznie poza zasięg czasopism lekarskich.

Niewątpliwie już w dotychczasowej formie bibliografia ta — dostosowana zresztą objętościowo do możliwości wydawniczych czasopisma — daje dość szczegółowy przegląd opublikowanej w okresie 20-lecia Polski Ludowej dokumentacji i dorobku badawczego dotyczącego lekarskiej problematyki czasu okupacji. Natomiast całkowity wgląd w to piśmiennictwo byłby możliwy dopiero po dokonaniu pełnego sondażu polskiej produkcji wydawniczej lat powojennych. Również wówczas można by uzupełnić adnotacje o recenzjach, odbitkach, wznowieniach itp.

Zasady techniczne spisu oparto na ustalonej przez Polski Komitet Normalizacyjny normie sporządzania retrospektywnych opisów bibliograficznych (PN-57/N-01156). Nadto uwzględniono wskazówki redakcyjne zawarte w dziele „Bibliografia — Poradnik metodyki bibliograficznej" pod red. *H. Hleb-Koszańskiej* (Warszawa 1960).

W obrębie działów zastosowano kolejność alfabetyczną według nazwisk autorów. Indeks nazwisk i skorowidz rzeczowy ułatwiają korzystanie z bibliografii.

WYKAZ SKRÓTÓW

1. Skróty tytułów czasopism

Arch. Hist. Fil. Med. — Archiwum Historii i Filozofii Medycyny
Arch. Med. Sąd. Psych. Sąd. i Krymin. — Archiwum Medycyny Sądowej, Psychiatrii Sądowej i Kryminalistyki
Biul. gł. Kom. Bad. Zbrodni niem. — Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce
Biul. żyd. Inst. Hist. — Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego
Chir. Narz. Ruchu Ortop. pol. — Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska
Dz. Zdr. — Dziennik Zdrowia
Gruźl. — Gruźlica
Ilustr. Kur. pol. — Ilustrowany Kurier Polski
La Presse Méd. — La Presse Médicale
Lek. wojsk. — Lekarz Wojskowy
Med. społ. klin. — Medycyna Społeczna i Kliniczna
Nowiny lek. — Nowiny Lekarskie
Odrodz. — Odrodzenie
Opiekun społ. — Opiekun Społeczny
Ped. pol. — Pediatria Polska
Pielęgn. pol. — Pielęgniarka Polska
Polska niepodl. — Polska Niepodległa
Pol. Tyg. lek. — Polski Tygodnik Lekarski
Praca Op. społ. — Praca i Opieka Społeczna
Przegl. Lek. — Przegląd Lekarski
Prz. Ubezp. społ. — Przegląd Ubezpieczeń Społecznych
Prz. zach. — Przegląd Zachodni
Psychol. wychow. — Psychologia Wychowawcza
Rocz. psych. — Rocznik Psychiatryczny
Sł. lek. — Słowo Lekarskie
Służba społ. — Służba Społeczna

Służba Zdr. — Służba Zdrowia
Spraw. Pozn. Tow. Przyj. Nauk — Sprawozdania Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk
Spraw. Czynn. Pos. PAU — Sprawozdania z Czynności i Posiedzeń Polskiej Akademii Umiejętności
Szkoła spec. — Szkoła Specjalna
Śl. Gaz. lek. — Śląska Gazeta Lekarska
Tyg. warsz. — Tygodnik Warszawski
W Służbie Zdr. — W Służbie Zdrowia
Za Woln. Lud — Za Wolność i Lud
Zdr. psych. — Zdrowie Psychiczne
Zesz. oświęc. — Zeszyty Oświęcimskie
Życie liter. — Życie Literackie

2. Inne skróty

dysk.	dyskusja
ilustr.	ilustracje
lek.	lekarski
nauk.	naukowy
nlb.	nieliczbowane
okł.	okładka
oprac.	opracował
poz.	pozycja
praw.	prawniczy
przeł.	przełożył
R.	rocznik
r.	rok
rec.	recenzja
s.	strona
ss.	strony
streszcz.	streszczenie
t.	tom
tabl.	tabele
wyd.	wydanie
wydawn.	wydawnictwo
zob.	zobacz

BIBLIOGRAFIA

1. Opracowania ogólne i kompendia

1. BIULETYN Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce. Wydawn. Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce.
Wydawn. ciągłe, zawierające m. in. materiały dotyczące lekarskiej problematyki okupacyjnej.
Zob. poz. 79, 155, 181.

2. CHOJNACKI Wł[adysław], POSPIESZALSKI K[arol] M[arian], SERWAŃSKI E[dward]: Materiały do bibliografii okupacji hitlerowskiej w Polsce 1939—1945. Uzupełnienia za lata 1944—1953. Warszawa 1957 Państw. Wydawn. Nauk. 8° ss. 64.

3. GERMAN crimes in Poland. Vol. I. Warsaw 1946 Druk. Św. Wojciecha 8° ss. 271, nlb. 5, tabl. 24.
Zob. poz. 103, 105, 117, 123, 142, 158, 181, 195.

4. GERMAN crimes in Poland. Vol. II. The present volume comprises summary of results of inquests which appeared in volumes II and III of the Polish Bulletins of the Central Commision for the Investigation of German Crimes in Poland. Warsaw 1947 Druk. Św. Wojciecha.
Zob. poz. 104, 110, 118, 139, 156, 163, 166, 196, 206.

5. KOSICKI Jerzy, KOZŁOWSKI Wacław: Bibliografia piśmiennictwa polskiego za lata 1944—1953 o hitlerowskich zbrodniach wojennych. Warszawa 1955 Wydawn. Praw. 8° ss. 177, nlb. 3.
Oprac. z punktu widzenia potrzeb prawników.

6. ŁUKASZKIEWICZ Zdzisław: Hitlerowskie obozy koncentracyjne. Warszawa 1955 Pol. Inst. Spraw Międzynarod. 8° ss. 39.
Podstawowe syntetyczne opracowanie problematyki obozowej.

7. MATERIAŁY informacyjno-sprawozdawcze z I ogólnopolskiego zjazdu lekarzy ZBoWiD 21—23 marca 1964 r. Warszawa 1964 Zarz. Gł. ZBoWiD 8° ss. 256, nlb. 2 (powiel.).
M. in. streszcz. referatów poświęconych poobozowym zmianom chorobowym, opiece nad byłymi więźniami hitleryzmu i zbrodniczym doświadczeniom niemieckim na więźniach. Prace te opublikowano lub omówiono w Przegl. Lek. R. 21: 1965 nr 1.

8. PRZEGLĄD Lekarski. [Zeszyty specjalne, poświęcone zagadnieniom lekarskim okresu okupacji hitlerowskiej]. R. 17: 1961 nr 1a, R. 18: 1962 nr 1 a, R. 19: 1963 nr 1 a, R. 20: 1964, nr 1.
Każdy zeszyt zawiera *Słowo wstępne* Józefa Bogusza, ogólnie charakteryzujące zbiory prac i artykułów.
Nr 1a z r. 1961 wyd. w mutacjach ang., franc., ros. i niem.
Zob. też poz. 11, 19, 23, 32, 33, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 65, 66, 71, 72, 73, 74, 76, 80, 81, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 99, 106, 113, 138, 140, 145, 165, 167, 170, 173, 175, 176, 204, 207, 208, 218, 219, 229, 232, 233, 236, 237, 240, 243, 246, 249, 250, 252, 260, 262, 270, (prace ogłoszone w czterech pierwszych zeszytach specjalnych „oświęcimskich").

9. ZBRODNIE niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce. Praca zbiorowa. Warszawa 1949 Lek. Inst. Nauk. Wydawn. 8° ss. 87, nlb. 1.
Odb. z *Roczn. psychiatr.* T. 37: 1949 nr 1.
Zob. poz. 102, 121, 124, 129, 133, 134, 135, 152, 160, 161, 172, 179, 209, 216, 278.

10. ZESZYTY Oświęcimskie. Wydawn. Państw. Muzeum w Oświęcimiu.
Wydawn. ciągłe, ukazujące się od roku 1957. Zawiera m. in. materiały istotne z punktu widzenia medycyny.

2. Wyniki badań i obserwacji naukowych. Opracowania naukowe

11. ALBERT Zygmunt: Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 58—77.

12. APFELBAUM-KOWALSKI Emil: Badania kliniczne nad patologią układu krążenia w wyniszczeniu głodowym. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946, s. 190—225.
Przy współpracy R. Pakszwera, J. Zarchi, A. Hellera i Z. Askanasa.

13. BALEY Stefan: Psychiczne wpływy dru-

giej wojny światowej. *Psychol. wychow.* R. 13: 1948 nr 1/2 s. 6—24.

14. BALEY Stefan: Wpływ wojny na psychikę młodzieży i dorosłych w Polsce. *Psychol. wychow.* R. 12: 1947 nr 4 s. 1—11.

15. BARCIKOWSKI Władysław: Wpływ wojny na zdrowie i kalectwo. *Chir. Narz. Ruchu Ortp. pol.* 1952 nr 4 s. 273—280.

16. BATAWIA Stanisław: Wpływ ostatniej wojny na przestępczość nieletnich. *Psychol. wychow.* R. 13: 1948 nr 1/2 s. 25—33.

17. BATAWIA Stanisław: Zbrodnie niemieckie jako zagadnienie socjologiczne i kryminologiczne. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949, s. 10—12.

To samo: *Rocz. psychiatr.* R. 37: 1949 nr 1 s. 60—62.

18. BILIKIEWICZ Tadeusz: Polityka sanitarna okupanta na Pomorzu. *Pol. Tyg. lek.* R. 3: 1948 nr 47 s. 1423—1424, nr 48 s. 1456, nr 49 s. 1485—1488, nr 50 s. 1512—1520, nr 51 s. 1550—1551.

19. BLAHA František: W sprawie patogenezy miażdżycy tętnic. (Na podstawie własnych obserwacji w obozie koncentracyjnym Dachau). *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 45—50.

20. BRAUDE-HELLER A[nna]: Obraz kliniczny głodu u dzieci. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946, s. 173—189.

Przy współpracy I. Rotbalsama i R. Elbingera.

21. BRODA Walter Ignacv: Dur brzuszny w Katowicach w czasie okupacji niemieckiej w 1940—1944 roku. Katowice [1647] 8° ss. 21, nlb. 3.

22. BRÜHL Włodzimierz: Spostrzeżenia nad obrzękiem głodowym. (Analiza przyczyn jego powstawania i próby leczenia). Materiał zebrany w szpitalu niemieckim dla jeńców sowieckich w Wilnie (Stalag 344) w r. 1942 i 1943. *Śl. Gaz. lek.* 1947 nr 3/5 s. 241—255.

23. BRZEZICKI Eugeniusz: Socjopsychopatia a „Kazet-Lager" Sachsenhausen. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 77—83.

24. CHODŹKO Witold: Współpraca narodów w zakresie ochrony zdrowia publicznego w czasie drugiej wojny światowej. *Roczniki Uniw. Marii Curie-Skłodowskiej. Dział D.* T. 3: 1948 nr 4 s. 289—326.

25. CHOROBA głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942. Red. nacz. Emil Apfelbaum[-Kowalski]. Warszawa 1946 Amer. Joint Distribution Committee 8° ss. 265, nlb. 3, tabl. 11.

Rec. J. Kowalczykowa, *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 28/31 s. 918—919.

Zob. też poz. 12, 20, 29, 34, 83, 86.

26. CHRAPOWICKI T[adeusz], KRUPKOWSKA W[anda]: Wpływ działań wojennych na rozwój krzywicy w Polsce. *Ped. pol.* R. 24: 1950 nr 12 s. 1074—1084.

27. CZYŻEWSKA Z[ofia]: Wpływ działań wojennych na zaburzenia okresu dojrzewania dziewcząt (streszcz). *Zdr. psych.* R. 3: 1948 nr 2/4 s. 119.

28. EISENBACH Artur: Hitlerowska polityka zagłady Żydów. Warszawa 1961 Książka i Wiedza 8° ss. 703, nlb. 1, tabl. 22.

Synteza zagadnień dyskryminacji Żydów w okresie okupacji, m. in. faktografia istotna dla problematyki lekarskiej.

29. FAJGENBLAT Szymon: Zaburzenia oczne w przewlekłym głodzie. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946 s. 261—265.

30. FEJKIEL Władysław: Choroba głodowa w obozach koncentracyjnych na podstawie własnych pięcioletnich spostrzeżeń. W: *Pamiętnik XIV Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich we Wrocławiu w roku 1947.* [Wrocław 1948] s. 369—373.

31. FEJKIEL Władysław: Eksperyment lekarski, jego pojęcie i granice etyczno-prawne. *Przegl. Lek.* R. 15: 1959 nr 3 s. 65—71.

M. in. o zbrodniczych eksperymentach hitlerowskich i o orzeczeniu norymberskim w procesie przeciw lekarzom niemieckim.

32. FEJKIEL Władysław: Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 101—105.

33. FEJKIEL Władysław: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (Obóz główny). *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 44—51.

To samo w jęz. ang., franc., niem. i ros.

34. FLIEDERBAUM Julian: Spostrzeżenia u chorych głodujących. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946 s. 81—171.

Przy współpracy klinicznej A. Hellera, K. Zweibauma, J. Zarchi i innych.

35. GIBIŃSKI K.: Prawda o obozach koncentracyjnych. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 45 s. 1389—1391, nr 46/47 s. 1438—1439.

36. GRZYWO-DĄBROWSKA M[aria]: Naród niemiecki w świetle psychopatologii. Próba biologicznego i psychologicznego wyjaśnienia zbrodni niemieckich. *Problemy* R. 2: 1946 nr 7 s. 52—61.

37. GRZYWO-DĄBROWSKA Maria, GRZYWO-DĄBROWSKI Wiktor: Okrucieństwo człowieka i okrucieństwa niemieckie. Warszawa 1946. Wiedza 8° ss. 85, nlb. 3.

38. HIRSZFELDOWA H[anna]: Stany głodowe u dzieci i młodzieży podczas okupacji niemieckiej. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 22 s. 694—697.

39. HORNOWSKI Józef: II Klinika Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego w okresie powstania warszawskiego. *Arch. Hist. Med.* R. 27: 1964 nr 3 s. 283—285.

40. HORNOWSKI Józef, FIJAŁKOWSKI Włodzimierz: Okupacyjne dzieje rocznika medycyny, który rozpoczął studia lekarskie w Warszawie w r. 1935. *Arch. Hist. Med.* R. 22: 1959 z. 2 s. 275—278.

41. JABŁOŃSKI Zb[igniew]: O tzw. wojennym braku miesiączki pochodzenia psychogennego (streszcz.). W: *Pamiętnik X Zjazdu Ginekologów Polskich.* Warszawa 1950 s. 91.

42. JEDLEWSKA Kamila: Jak odbiły się przeżycia i wydarzenia wojenne na psychice dzieci i młodzieży. *Dzieci i Wychowawca* R. 2: 1947 nr 11/12 s. 7—13.

43. JODŁOWSKI Jan: Spostrzeżenia kliniczne w przebiegu choroby głodowej (wyniszczenia „lagrowego"). *W: Pamiętnik XIV Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich we Wrocławiu w r. 1947.* [Wrocław 1948] s. 381—386.

44. KACZYŃSKA Maria: Psychiczne skutki wojny wśród dzieci i młodzieży w Polsce. *Zdr. psych.* R. 1: 1946 nr 1 s. 50—70.

45. KĘPIŃSKI Antoni: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 81—83.

46. KĘPIŃSKI Antoni: Oświęcimskie refleksje psychiatry. Przegl. Lek. R. 20: 1964 nr 1 s. 7—9. Streszcz.: *Polska* 1964 nr 11 (123) s. 18—19.

47. KĘPIŃSKI Antoni, ORWID Maria: Z psychopatologii „nadludzi". Uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa Hoessa. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 83—89.
Próba psychiatrycznej analizy osobowości zbrodniarza wojennego na osnowie publikacji: R. Hoess: *Wspomnienia Rudolfa Hoessa, komendanta obozu koncentracyjnego.* Oprac., wstęp i przypisy: J. Sehn. Tłum. zespół. Wyd. 2, Warszawa 1960.

48. KIEDRZYŃSKA Wanda: Ravensbrück. kobiecy obóz koncentracyjny. Warszawa 1961 Książka i Wiedza 8° ss. 379. nlb. 1. ilustr.
Źródłowe dzieło monograficzne. M. in. o operacjach doświadczalnych, z uwzględnieniem niektórych materiałów z procesów norymberskich.

49. KŁODZIŃSKI Stanisław: Fenol w KL Auschwitz-Birkenau. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1 a s. 62—65.

50. KŁODZIŃSKI Stanisław: „Konferencja krynicka" lekarzy hitlerowskich w październiku 1941 r. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 115—123.

51. KŁODZIŃSKI Stanisław: Niektóre zagadnienia deontologii lekarskiej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1 a s. 101—103.

52. KŁODZIŃSKI Stanisław: Próby biologicznego wyniszczenia narodu polskiego pod pozorem „walki z gruźlicą" w okresie okupacji hitlerowskiej. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 70—77.

53. KŁODZIŃSKI Stanisław: Rola trucizn jako „ultimum refugium" w obozie w Oświęcimiu. Dr Jan Zygmunt Robel. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 122—124.

54. KŁODZIŃSKI Stanisław: Wyniki badań byłych więźniów Oświęcimia w kierunku gruźlicy płuc, przeprowadzonych w 15 lat po wyzwoleniu. (Doniesienie wstępne). *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 74—75.
To samo w jęz. ang., franc., niem., ros.

55. KŁODZIŃSKI Stanisław: Zbiór szkieletów żydowskich dla uniwersytetu III Rzeszy w Strasburgu. (Z działalności prof. dr Augusta Hirta). *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 96—101.

56. KŁODZIŃSKI Stanisław: Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. Doniesienie wstępne. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1 a s. 77—81.

57. KŁODZIŃSKI Stanisław: Z zagadnień „gospodarczej" eksploatacji zwłok ludzkich w Niemczech hitlerowskich. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 91—96.
Zob. też poz. 148.

58. KŁODZIŃSKI Stanisław: Z zagadnień ludobójstwa. „Sterylizacja" i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schumann. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 105—111.

59. KOSTRZEWSKI Jan [Karol]: Śmiertelność z duru wysypkowego w Polsce w latach 1940—1943. *Przegl. Lek.* R. 3: 1947 nr 8/9 s. 286—297.

60. KOSTRZEWSKI Jan [Karol]: Śmiertelność z duru wysypkowego w trzech miastach Polski w latach 1940—1944. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 7/8 s. 153—156.

61. KOSSAKOWSKI Jan: Obrażenia wojenne u dzieci na podstawie materiału Kliniki Dziecięcej UW. *Ped. pol.* R. 22: 1948 nr 2 s 235—244.

62. KOWALCZYKOWA Janina: Choroba głodowa. Anatomia patologiczna. W: *Pamiętnik XIV Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich we Wrocławiu w r. 1947.* [Wrocław 1948] s. 243—261.

63. KOWALCZYKOWA Janina: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 58—60.
To samo w jęz. ang., franc., ros., niem.

64. KOWALCZYKOWA J[anina]: Dystrophia alimentaris. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 4/6 s. 117—118.

65. LEŚNIAK Roman: Zmiany osobowości u byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Doniesienie wstępne). *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 29—30.

66. LEŚNIAK Roman, MITARSKI Jan, ORWID Maria, SZYMUSIK Adam, TEUTSCH Aleksander: Niektóre zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. (II doniesienie wstępne). *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 64—73.
To samo w jęz. ang., franc., ros., niem.

67. LEŚNIAK Roman, MITARSKI Jan, ORWID Maria, SZYMUSIK Adam, TEUTSCH Aleksander: Zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu (I doniesienie wstępne). *Przegl. Lek.* R. 16: 1960 nr 6 s. 180—182.

68. LEŚNIAK Roman, ORWID Maria, SZYMUSIK Adam: Poobozowe zagadnienia psychiatryczne byłych więźniów obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. W: *Pamiętnik XXVII Zjazdu Naukowego Psychiatrów Polskich w Krakowie.* Kraków 1963 Pol. Tow. Psychiatryczne, s. 222.

69. MĄCZKA Zofia: Operacje doświadczalne przeprowadzone w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 34/35 s. 1074—1079.

70. MITARSKI Jan, TEUTSCH Aleksander: Bezpośrednia reakcja na uwięzienie oraz stopień adaptacji do warunków życiowych osób osadzonych w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych, *Pol. Tyg. lek.* R. 16: 1961 nr 42 s. 1627—1631. Streszcz.: *Pamiętnik XXVII Zjazdu Naukowego Psychiatrów Polskich w Krakowie.* Kraków 1963 s. 221—222.
Dysk.: S. Sterkowicz: Problemy adaptacji obozowej = poz. 85.

71. OLBRYCHT Jan: Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświecimiu. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 37—49.

72. ORWID Maria: Socjopsychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 17—23.

73. ORWID Maria: Uwagi o przystosowaniu do życia poobozowego u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doniesienie wstępne. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 94—97.

74. ORWID Maria, SZYMUSIK Adam, TEUTSCH Aleksander: Cel i metoda badań psychiatrycznych byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 9—11.

75. PENSON Jakub: Cechy kliniczne epidemii duru plamistego w latach 1940 i 1941/1942 w Warszawie. *Pol. Tyg. lek.* 1946 nr 46/47 s. 1399—1404.

76. PÓŁTAWSKA Wanda: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 90—97.

77. PUTKIEWICZ Zygmunt: Próba badania wpływu wojny na psychikę młodzieży w Polsce. *Psychol. wychow.* R. 14: 1949 nr 2/3 s. 144—153.

78. SAWICKI Jerzy: Obowiązki lekarza w świetle międzynarodowego prawa (na marginesie wyroku amerykańskiego Trybunału Wojskowego w sprawie lekarzy hitlerowskich). *Lek. wojsk.* R. 24: 1948 nr 3 s. 217—226.

79. SEHN Jan: Hitlerowski plan walki biologicznej z narodem polskim. *Biul. gł. Kom. Bad. Zbrodni niem. w Polsce.* T. 4: 1948 s. 107—131.

80. SEHN Jan: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy SS w obozach koncentracyjnych. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 35—44.
To samo w jęz. ang., franc., niem., ros.

81. SEHN Jan: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS J. P. Kremera. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 49—61.

82. SKUTKI wojny w psychice dzieci i młodzieży. *Dzieci i Wychowawca.* R. 2: 1947 nr 11/12 s. 1—2.

83. STEIN Józef: Anatomia patologiczna choroby głodowej. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946 s. 21—79.
Przy współpracy H. Fenigsteina.

84. STEIN Władysław: Psychonerwice jeńców („choroba drutów kolczastych"), jej objawy i mechanizm. *Lek. wojsk.* R. 24: 1948 nr 1 s. 49—65.

85. STERKOWICZ Stanisław: Problemy adaptacji obozowej. (Na marginesie artykułu A. Teutscha i J. Mitarskiego). *Pol. Tyg. lek.* R. 17: 1962 nr 11 s. 410—412.
Zob. poz. 70.

86. SZEJNMAN Michał: Obrazy krwi w głodzie. W: *Choroba głodowa. Badania kliniczne nad głodem, wykonane w getcie warszawskim w roku 1942.* Warszawa 1946 s. 227—260.

87. SZTABA R[oman]: O ostrych nieżytach jelit jako chorobie obozowej. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 4/6 s. 124.

88. SZYMUSIK Adam: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 23—29.

89. SZYMUSIK Adam: Poobozowe zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 98—102.
To samo: *Pol. Tyg. lek.* R. 17: 1962 nr 3 s. 86—89.

90. ŚLUZAR Jarosław: Wyniki badań klinicznych w obozie koncentracyjnym w Gross-Rosen i Litomierzycach. Doniesienie tymczasowe. *Now. lek.* R. 52: 1945 nr 2 s. 8—17.

91. TEUTSCH Aleksander: Próba analizy procesu przystosowania do warunków obozowych osób osadzonych w czasie II wojny światowej w hitlerowskich obozach koncen-

tracyjnych. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 90—94.

92. TEUTSCH Aleksander: Reakcje psychiczne w czasie działania psychofizycznego stresu u 100 byłych więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim—Brzezinka. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 12—17.

93. TOMASZEWSKI W[iktor]: Następstwa przewlekłego głodzenia. *Lek. wojsk.* R. 36: 1945 nr 4 s. 242—249.

94. URBAŃSKI Bolesław: Własne spostrzeżenia nad chorobą więźniów oświęcimskich. W: *Pamiętnik XIV Zjazdu Towarzystwa Internistów Polskich we Wrocławiu w roku 1947.* [Wrocław 1948] s. 375—379.

95. WAITZ Robert: Zmiany chorobowe u byłych więźniarek obozów koncentracyjnych. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 41—50.

96. WIELICZAŃSKI Henryk: Spostrzeżenia nad obecnym stanem zdrowia byłych więźniów hitlerowskich. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 43—45. Streszcz.: *Polska* 1964 nr 11 (123) s. 19.

97. ZIERSKI Marian: Gruźlica a wojna. *Gruźl.* R. 20: 1952 nr 4 s. 609—619.

98. ŻEBROWSKA Maria: Wpływ wojny na przestępczość nieletnich. *Psychol. wychow.* R. 12: 1947 nr 4 s. 12—26.

3. Dokumenty i relacje historyczne

99. ALEKSANDROWICZ Julian: Ludzie służby zdrowia w okupowanym i podziemnym Krakowie. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 129—134.

100. BACIA K[azimierz], PRZEDBORSKI: Lata klęski i walki. O działalności Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie w czasie okupacji hitlerowskiej (na podstawie oficjalnych zarządzeń władz Ubezpieczalni do końca października 1942). *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 2 s. 18—22.

101. BAGIŃSKI Stefan: Gruźlica w Wilnie za czasów okupacji niemieckiej. (Na podstawie materiałów Wileńskiej Poradni Przeciwgruźliczej). *Głos Służby Zdrowia* R. 3: 1947 nr 1 s. 51—53.

102. BARDZIK Franciszek: Zbrodnie niemieckie w szpitalu psychiatrycznym w Chełmie Lubelskim. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 76—77.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 126—127.

103. BARTOSZEWSKI Władysław: The public executions at Warsaw. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 169—184.

104. BATAWIA Stanisław: Extermination of patients with mental disorders. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 149—160.

105. BEDNARZ Władysław: The extermination camp at Chełmno (Kulmhof). W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 107—121.

106. BELLERT Józef: Praca polskich lekarzy i pielęgniarek w szpitalu obozowym PCK w Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 66—69.

107. BIELECKI Tadeusz: Sprawozdanie z posiedzeń naukowych oddziału chorób płucnych dra Jana Stopczyka w szpitalach św. Stanisława i Dzieciątka Jezus w Warszawie w latach okupacji. *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 8 s. 254—256.

108. [BLUM-]BIELICKA Luba: O „akcji" w szpitalu żydowskim na Czystem. *Bleter far Geszichte* 1948 nr 3/4 s. 211—214.
Tekst w języku żydowskim.

109. BLUM-BIELICKA Luba: Pielęgniarki w powstaniu żydowskim w Warszawie. *Pielęgn. pol.* 1949 nr 4 s. 12—13.

110. BOSSOWSKI Jan: „Documents of Polish cruelty". (Methods used by hitleric propaganda). W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 161—168.

111. BUDNY Jerzy: Lekarz dentysta w obozie koncentracyjnym. *Czas. stomat.* R. 1: 1948 nr 4 s. 110—111.

112. CIEĆKIEWICZ Marian: Izba Lekarska w dobie okupacji niemieckiej i na przełomie. Dz. urz. Izby lek. w Krakowie. R. 1: 1945 nr 1 s. 2—5.

113. CIEĆKIEWICZ Marian: Ubezpieczalnia Społeczna w dobie okupacji w tzw. Generalnej Guberni. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 124—129.

114. CIEĆKIEWICZ Marian: Ubezpieczalnia Społeczna w Krakowie w czasie okupacji niemieckiej. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 2 s. 11—15.

115. CYRKOWICZ A[dam]: Stacje doświadczalne obozu koncentracyjnego (Dachau) 1941—1945. *Now. lek.* R. 60: 1948 nr 23/24 s. 351.

116. CZERNECKI: Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe w czasie okupacji i na przełomie. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 6 s. 125—126.

117. CZYŃSKA [Zofia] Sophie: Mass executions in Poland in the period 1939—1945. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 45—66.

118. CZYŃSKA [Zofia] Sophie, KUPŚĆ Bogumił: Extermination, concentration and labour camps in Poland in the years 1939—1945. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warszawa 1946 s. 9—23.

119. DĄBROWSKI St[efan]: Uniwersytet Poznański 1939—1945. (Okupacja niemiecka i odbudowa po wojnie). Poznań 1946 Księg. Akad. 8° ss. 70, nlb. 2.

120. DUR plamisty w okresie drugiej wojny światowej, *Dz. Zdr.* R. 1: 1945 nr 7 s. 178—182.
Na podstawie materiałów Sekcji Higieny Ligi Narodów.

121. FALKOWSKI Adolf: Szpital św. Jana Bożego w latach 1939—1944. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 17—24.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 67—74.

122. FIDERKIEWICZ Alfred: Wyzwolenie Oświęcimia. *Służba Zdr.* R. 4: 1952 nr 4 s. 3.

123. FRIEDMAN Filip: Extermination of the Polish Jews in the years 1939—1945. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 123—167.

124. GALLUS Jan: Dziekanka w latach 1939—1945 oraz jej udział i rola w wyniszczaniu umysłowo chorych Polaków. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 25—41.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 75—91.

125. GERMAN crimes committed during the Warsaw Rising. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 185—231.

126. GOŁĄB J[an]: Lista strat. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 2 s. 20—21, nr 3/4 s. 68, nr 5 s. 103—105.

127. GRUSZKOWA Janina: „Pawiak" — więzienie Gestapo w Warszawie. *Biul. gł. Kom. Bad. Zbrodni niem. w Polsce.* T. 4: [Warszawa] 1948 s. 7—59.
M. in. o szpitalu na Pawiaku i o zeznaniach dr Felicjana Lotha i dr Anny Czuperskiej.

128. GRZEGORZEWSKA Maria: Lata wojenne i odbudowa Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. *Szk. spec.* R. 16: 1946/47 nr 1/4 s. 6—12.

129. GRZYWO-DABROWSKA Maria, GRZYWO-DĄBROWSKI Wiktor: Okrucieństwa hitleryzmu. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 7—9.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 57—59.

130. GRZYWO-DABROWSKI Wiktor: Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego w latach 1939—1946. *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 7 s. 60 i 62.

131. HANKE E[dward]: O działalności niemieckiej izby lekarskiej w Katowicach. *Śl. Gaz. lek.* R. 2: 1946 nr 7/8 s. 501—503.

132. HANKE Edward: Psychoza masowa na Śląsku w początkowym okresie okupacji niemieckiej. *Śl. Gaz. lek.* R. 2: 1946 nr 9/10 s. 621—622.

133. HERMAN Eufemiusz: O okrucieństwach niemieckich w stosunku do umysłowo chorych w szpitalu „Kochanówka". W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 42—44.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 92—94.

134. ISSAJEWICZ Wł[adysław]: Losy Państwowego Zakładu dla Umysłowo i Nerwowo Chorych w Kobierzynie z czasów okupacji i po przełomie. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 6 s. 126—127.
To samo: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 78—81; *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 128—131.

135. JAROSZEWSKI Zdzisław: Los Szpitala Psychiatrycznego w Owińskach w czasie wojny. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 67—71.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 117—121.

136. KAMIŃSKI Andrzej Józef: Bez precedensu w dziejach. *Prz. zach.* R. 3: 1947 nr 7/8: s. 675—687.
O doświadczeniach na więźniach obozów koncentracyjnych.

137. KIEŁKOWSKI Roman: Zbrodnia niemiecka w Zakładzie Psychiatrycznym w Kobierzynie. Warszawa 1949 Lek. Inst. Nauk.-Wydawn. 8° ss. 55, nlb. 1.

138. KIWAŁA Julian: Kuchnia dietetyczna (Dietküche) w szpitalu obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 80—82.

139. KLUKOWSKI Zygmunt: How the eviction of the Poles by the Germans from of Zamość was carried out. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 67—85.

140. KŁODZIŃSKI Stanisław: Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 51—57.
To samo w jęz. ang., franc., ros. i niem.

141. KOLAGO Cyryl: Straty wojenne na odcinku służby zdrowia. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 29 s. 919—920.

142. KOLAŃCZYK Kazimierz: German law in „incorporated" territory. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 233—257.

143. KOMINY. Oświecim 1940—1945. Przedm.: T. Hołuj. Słowniczek i oprac. rzeczowe: M. E. Jezierska. Mapę wykonał M. Rychły. Warszawa 1962. Czytelnik 8° ss. 353, nlb. 3, mapa 1.
M. in. wśród bogatej faktografii materiały cenne z punktu widzenia lekarskiego.

144. KONOPKA St[anisław]: Dévastation culturelle de la médecine polonaise. *La Presse Méd.* R. 54: 1946 nr 15/19 s. 244.

145. KOŚCIUSZKOWA Janina: Losy dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświecimiu. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 60—61.
To samo w jęz. ang., franc., niem. i ros.

146. KOWALENKO Władysław: Tajny uniwersytet Ziem Zachodnich w latach 1940—1944. Poznań 1946 Druk. Św. Wojciecha 8° ss. 94, nlb. 2.

147. KOWALSKI: Pasaże żywych prątków

Kocha na organizmach dziecięcych w obozie koncentracyjnym Neugamm w Niemczech. *Śl. Gaz. lek.* R. 2: 1946 nr 11 s. 712.

148. KOWARZYK Hugon, JODŁOWSKI Jan: Z dokumentów hańby hitlerowskiej medycyny. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 9/11 s. 273—274.
O rozprawie na stopień doktora medycyny *Über die Möglichkeit der Wiederverwendung des Goldes im Munde der Toten.*
Zob. też poz. 57.

149. KRONIKA Uniwersytetu Jagiellońskiego za okres wojny 1939—1945 oraz za rok akademicki 1945. Red. Henryk Barycz. Kraków 1946 UJ 8° ss. 121, nlb. 1.
M. in. o Wydziale Lekarskim.

150. KUBIAK A.: Dzieciobójstwo podczas okupacji hitlerowskiej. *Biul. Żyd. Inst. Hist.* R. 5: 1956 nr 17/18 s. 60—105.

151. LATA klęski i walki. *W Służbie Zdr.* R. 3: 1948 nr 4 s. 117—119.
O organizacji powszechnej służby zdrowia. Projekt opracowany przez grupę lekarzy demokratów w latach 1940—1941.
Zob. też poz. 280.

152. LATYŃSKI Hipolit: Zbrodnie niemieckie w Szpitalu Psychiatrycznym w Kulparkowie. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 82—84.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 132—134.

153. LISTA członków Izby Lekarskiej Lubelskiej zmarłych w okresie 1939—1945. *Med. społ. klin.* R. 1: 1946 nr 1 (2) s. 74—81.

154. ŁAGUNA Stanisław: Morderstwa faszystowskich najeźdźców w Poznaniu w okresie drugiej wojny światowej. W ksiażce: *Arch. Med. sąd. Psych. sąd. Krymin.* T. 2. Warszawa 1951 s. 57—67.

155. ŁUKASZKIEWICZ Z[dzisław]: Obóz koncentracyjny i zagłady Majdanek. *Biul. gł. Kom. Bad. Zbrodni niem. w Polsce.* T. 4: [Warszawa] 1948 s. 61—105.

156. ŁUKASZKIEWICZ Zdzisław: Sobibór extermination camp. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 97—104.

157. ŁUKASZKIEWICZ Zdzisław: Stutthof concentration camp. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 105—124.

158. ŁUKASZKIEWICZ Z[dzisław]: The Treblinka extermination camp. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 93—106.

159. MANTEUFFEL Tadeusz: Uniwersytet Warszawski w latach wojny i okupacji. W: *Straty kulturalne. Warszawa I.* Warszawa 1948 s. 254—315.
s. 270—279: o Wydziale Lekarskim.

160. MARKUSZEWICZ Roman: Barbarzyńska likwidacja przez Niemców Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczy. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 63—66.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 113—116.

161. MARXEN Kazimiera, LATYŃSKI Hipolit: Dane ze sposobów leczenia dzieci upośledzonych umysłowo, na oddziale B przy Klinice Dziecięcej w Zakładzie Psychiatrycznym w Lublińcu, które to leczenie można traktować jako eutanazję. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 63—66.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 113—116.

162. MEMORIAŁ pt.: *Die Bedeutung des Polen-Problems für die Rüstungswirtschaft Oberschlesiens,* wydany przez Oberschlesisches Institut für Wirtschaftsforschung. Oprac. K. M. Pospieszalski. Poznań 1945 Inst. Zach. 8° ss. 219, nlb. 1.
s. 61—89: wyżywienie; s. 97—116: stosunki zdrowotne; s. 132—139: ochrona ubezpieczeniowa.

163. MICHEJDA Kornel: Experimental operations in the Ravensbrück concentration camp. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 131—148.

164. MISIEWICZ Janina: Zmiany gruźlicze u pracowników Szpitala Wolskiego w Warszawie w latach 1941—1944. *Gruźl.* R. 15: 1947 nr 2 s. 121—133.

165. MOSTOWSKI Jerzy: Zakłady profesora Bujwida dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z Ruchem Oporu i obozami koncentracyjnymi. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 135—137.

166. NAZI occupation of Poland in the light of Hans Frank's diary and reports from cabinet sittings of the General Gouvernement. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 9—44.

167. NOWAKOWSKA Maria: „Szpital kobiecy" w obozie w Oświęcimiu-Brzezince. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 61—64.
To samo w jęz. ang., franc., niem. i ros.

168. NÜSSENFELD Józef, BORNSTEIN Bernard: Historia wojenna szpitala Gminy Żydowskiej w Krakowie w okresie 1939—1945. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 1/3 s. 39—41.

169. OLBRYCHSKI F.: Pamiętny sierpień Szpitala Wolskiego. *Służba Zdr.* 1950 nr 32 s. 4.

170. OLBRYCHT Jan: Sprawy zdrowotne w tzw. Generalnym Gubernatorstwie. (Opinia sądowo-lekarska wydana w sprawie przeciwko drowi Józefowi Bühlerowi, byłemu szefowi w tzw. rządzie GG). *Pol. Tyg. lek.* R. 3: 1948 nr 29/30 s. 925—927, nr 31/32 s. 969—971, nr 33/34 s. 1015—1022.
To samo: *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 103—115.

171. ORŁOWSKI Witold: Tajne nauczanie chorób wewnętrznych na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, w szczególności w II Klinice Chorób Wewnętrznych w latach 1939—1944. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 25 s. 804—805.

172. OSSENDOWSKI Aleksander: Zbrodnie niemieckie w Szpitalu Psychiatrycznym

w Chełmie Lubelskim. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 19 s. 613—614.
To samo: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949, s. 72—75; *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 122—125.

173. O STARANIACH czynionych dla uwolnienia profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego (na podstawie relacji rodzin profesorów). *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 53—57.

174. OWSIŃSKI J.: Działalność Wydziału Zdrowia m. Krakowa w czasie wojny oraz niemiecka służba zdrowia z tegoż okresu. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 2 s. 15—18, nr 3/4 s. 59—61.

175. PACZUŁA Tadeusz: Obóz i szpital obozowy w Oświęcimiu we wczesnych okresach istnienia. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a, s. 50—53.

176. PACZUŁA Tadeusz: Organizacja i administracja szpitala obozowego KL Auschwitz 1. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 61—68.

177. PANKIEWICZ Tadeusz: Apteka w getcie krakowskim. [Kraków 1947] Inst. Wydawn. „Świat i Wiedza" 8° ss. 150, nlb. 2.

178. PAWLIKOWSKI Tadeusz: Polska medycyna w czasie okupacji w Łodzi. *Nowiny lek.* R. 2: 1946 nr 12 s. 234—238.

179. PIESKOW Wiktor: Los psychicznie chorych w Wileńskiem podczas okupacji niemieckiej. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 85—87.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 135—137.

180. PŁOSKI Stanisław: German crimes against Soviet prisoners-of-war in Poland. W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 259—271.

181. PŁOSKI Stanisław, JANOWSKI Andrzej: Zbrodnie niemieckie w szpitalach i przytułkach warszawskich w sierpniu i wrześniu 1944 roku. W: *Biul. Gł. Kom. Bad. Zbrodni Niem. w Polsce.* T. VI. Warszawa 1951 s. 7—79, tabl. 2.
Zob. też poz. 227.

182. POGRZEB majora „Anki" w Iłży. *W Służbie Zdr.* 1946 nr 3 s. 22.
O Helenie Wolfównie (1915—1944).

183. PROGRAM narodowościowy Rassenpolitischen Amtu z 1939 roku na ziemiach polskich. W: *Biul. Gł. Kom. Bad. Zbrodni Niem. w Polsce.* T. IV [Warszawa] 1948 s. 133—171.

184. PROTOKÓŁ XXI Walnego Zgromadzenia Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, odbytego dnia 2. XI. 1945 w Tworkach. (O stratach Towarzystwa w czasie okupacji). *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 142.

185. PRZESMYCKI Feliks: Państwowy Zakład Higieny podczas wojny. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 9/10 s. 221—222.

186. PRZYBYŁKIEWICZ Zdzisław: Uniwersytet Jagielloński w trosce o zdrowie społeczeństwa. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 2 s. 10—11.
O zakładach bakteriologii, mikrobiologii oraz o niemieckiej wytwórni szczepionki Weigla.

187. ROGUSKI Jan: Tajne nauczanie studentów medycyny w latach 1939—1944 w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala Wolskiego w Warszawie. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 5 s. 166—167.

188. ROSTKOWSKI Ludwik: Getto a epidemia. *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 3 s. 24—26.

189. ROSTKOWSKI L[udwik], RUTKIEWICZ J[an], STĘPNIEWSKI T[adeusz] J.: Lata klęski i walki. Zdrowie publiczne. *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 8 s. 23—24, nr 9/10 s. 19—21.

190. RÓŻYCKI Stefan: Państwowy uniwersytet niemiecki w Poznaniu. 1941—1945. *Nowiny lek.* R. 52: 1945 nr 3/4 s. 1—8.

191. RUSIŃSKI Władysław: Ubezpieczenia społeczne w czasie wojny na terenie Rzeszy i „obszarów wcielonych" w świetle wypowiedzi robotników polskich. *Spraw. Pozn. Tow. Przyj. Nauk.* 1948 nr 1 (38) s. 66—67.

192. RUTKIEWICZ Jan: Zniszczenia dokonane przez Niemców w instytucjach lecznictwa publicznego miasta Warszawy w latach 1939—1944. *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 1 s. 9—11.

193. RUTKOWSKI Jerzy: Tajne nauczanie studentów medycyny podczas okupacji niemieckiej (1939—1944) w I i II Oddziale Chirurgicznym Szpitala Dz. Jezus w Warszawie. *Pol. Tyg lek.* R. 1: 1946 nr 48 s. 1467—1468.

194. SAWICKA Stanisława M.: Zbrodnia niemiecka nad dzieckiem polskim. *Prz. zach.* R. 3: 1947 nr 9 s. 732—736.

195. SEHN J[an]: Concentration and extermination camp at Oświęcim (Auschwitz-Birkenau). W: *German crimes in Poland.* Vol. 1. Warsaw 1946 s. 25—92.

196. SEHN Jan: Liquidation of the Warsaw Ghetto in the light of German documents. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 125—129.

197. SEHN Jan: Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau). Warszawa 1960 Wydawn. Praw. 8° ss. 175, nlb. 1, tabl. 4.
To samo w jęz. franc. i ros. (Warszawa 1961). To samo pt. Obóz koncentracyjny Oświęcim-Brzezinka (Auschwitz-Birkenau). Na podstawie dokumentów i źródeł. Warszawa 1956 Wydawn. Praw. 8° ss. 133, nlb. 3, tabl. 24. To samo w jęz. franc. Warszawa 1957, ss. 170, nlb. 2, tabl. 4.

198. SIERADZKI Józef: „Z każdym świtem umieraliśmy". *Odrodz.* R. 2: 1945 nr 47 s. 1—2.
O profesorach lwowskich zamordowanych przez Niemców 3/4 VII 1941. M. in. relacja prof. Franciszka Groera.

199. SŁAWIŃSKI Stanisław: Szpital dla Polaków w Łodzi przy ul. Łomżyńskiej w czasie

okupacji. *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 43/44 s. 1270—1271.

200. STRĄBSKI Stanisław: Mydło z ludzkiego tłuszczu. Alfa i omega niemieckich zbrodni w Polsce. Poznań 1946 Wydawn. Zach. Agencji Pras. 8° ss. 32.

201. SUPNIEWSKI Janusz: Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego w okresie okupacji. W: Sześćsetlecie medycyny krakowskiej. T. II: Historia katedr. Kraków 1964 s. 137—152.

Streszcz. w: *Pol. Tyg. lek.* R. 19: 1964 nr 13 s. 483.

202. SZENAJCH Władysław: Sierpniowe dni grozy w szpitalu dziecięcym im. Karola i Marii. *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 6 s. 17—19, nr 7 s. 16—18.

203. SZMAGLEWSKA Seweryna: Dzieci w Birkenau. *Sł. społ.* R. 1: 1946 [1947] nr 1/4 s. 75—79.

204. SZMAGLEWSKA Seweryna: Sylwetki lekarzy-więźniów Oświęcimia. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 116—119.

205. SZPITAL im. Karola i Marii w dniach powstania 1944 r. *Dziś i Jutro* R. 3: 1947 nr 36 s. 2.

206. SZROJT E[ugeniusz]: Bełżec extermination camp. W: *German crimes in Poland.* Vol. 2. Warsaw 1947 s. 87—96.

207. SZUSZKIEWICZ Roman: Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 77—80.

208. SZYMAŃSKI Tadeusz: Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1a s. 68—70.

209. ŚWIERCZEK Stanisław: Okrucieństwa niemieckie w stosunku do psychicznie chorych, przeważnie niemieckich, w zakładzie psychiatrycznym Obrzyce (Oberwalde). W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 45—53.

210. VENULET Franciszek: Tajne nauczanie *patologii ogólnej w Warszawie* podczas okupacji niemieckiej. *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 40 s. 1160.

211. WALAWSKI Julian: Sprawozdanie z działalności naukowej Szpitala dla Zakaźnie Chorych w Waszawie, ul. Chocimska 5, w latach 1940—1945. *Dz. Zdr.* R. 1: 1945 nr 4 s. 113—115.

212. WALTER F[ranciszek] K[sawery]: Klęska domu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 2 s. 8—12.

213. WALTER F[ranciszek] K[sawery]: Z dziejów wojennych Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 1 s. 11—12.

214. WIERZBICKI Jan: Historia PCK w czasie wojny i okupacji. Stan Okręgu i Oddziałów PCK w chwili mobilizacji. W: *Jednodniówka Polskiego Czerwonego Krzyża* [Poznań 1947] s. 3—6.

215. WILCZAŃSKA Jadwiga: Prawda o Ravensbrück. I. Króliki. *Dziś i Jutro* R. 1: 1945 nr 2 s. 6.

O operacjach doświadczalnych.

216. WILCZKOWSKI Eugeniusz: Los chorych psychicznie w szpitalu dla Psychicznie i Nerwowo Chorych w Gostyninie w latach okupacji niemieckiej. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949 s. 54—62.

To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 104—112.

217. WNUK Józef, RADOMSKA-STRZEMECKA Halina: Dzieci polskie oskarżają (1939—1945). Warszawa 1961 Pax 8° ss. 378, nlb. 6, tabl. 16.

M. in. o zakładzie położniczym w Brunszwiku (50% śmiertelności niemowląt nieniemieckich).

218. WOLKEN Otto: Komentarz do statystyki chorych i zmarłych w obozie-„kwarantannie" w Brzezince za okres od 20. IX. 1943 do 1. XI. 1944. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 84—87.

219. WOLKEN Otto: Z zagadnień losu Żydów w Oświęcimiu (wymieralność). *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 88—90.

220. WOŁCZASKA Julia: Szpital polowy nr 2. In te patria aspera nostra. *Nowa Epoka* 1945 nr 20 s. 7.

221. WOŹNIEWSKI Zbigniew: Pierwsze dni powstania warszawskiego w szpitalach na Woli. *Pol. Tyg. lek.* R 2: 1947 nr 1 s. 31—32, nr 2 s. 61—64, nr 3 s. 94—96, nr 4 s. 126—128.

222. WÓJCIKIEWICZ Józef: Stan szpitalnictwa na terenie województwa krakowskiego (w okresie przedwojennym, okupacyjnym i powojennym). *Przegl. Lek.* R. 3: 1947 nr 2/3 s. 61—65.

223. WÓŹNICZKA Feliks: Spółka Bracka w Tarnowskich Górach w czasie okupacji. *Prz. Ubezp. społ.* R. 15: 1947 nr 7 s. 9—19.

224. WRZOSEK A[dam]: Materiały do historii Wydziału Lekarskiego w Tajnym Uniwersytecie Ziem Zachodnich w Warszawie. *Sprawozd. Pol. Akad. Umiej.* T. 51: 1950 nr 6 s. 421—425.

225. WYSOCKA Felicja: Dur rzekomy A od r. 1920 do października r. 1945 na Oddziale Zakaźnym Państwowego Szpitala św. Łazarza w Krakowie. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 7/8 s. 161—167.

226. ZAJĄC J.: Krakowski „Dom Medyków" w czasie okupacji i na przełomie. Przegl. *Lek.* R. 1: 1945 nr 7 s.153—154.

227. ZBRODNIE hitlerowskie w szpitalach stolicy. *Służba Zdr.* R. 9: 1957 nr 30 s. 1—2

Oprac. na podstawie pracy S. Płoskiego i A. Janowskiego, zob. poz. 181.

228. ZEMBRZUSKI Ludwik: Wojenne zniszczenie Zakładu Historii i Filozofii Medycyny w Warszawie. *Arch. Hist. Fil. Med.* R. 18: 1939/1947 s. 304—305.

229. ZIELINA Jan: Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I: *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 s. 82—84.

230. ZWOŹDZIAK W.: Wydział Lekarski Uniwersytetu Lwowskiego (1894—1944). *Sprawozd. Czynn. Pos. PAU* R. 67: 1946 nr 6 s. 218—220.

4. Biografie i wspomnienia

APEL skazanych zob. poz. 242, 290.

231. BIELIŃSKI Zdzisław: Znałem ich... *Nowe Widnokręgi* R. 5: 1945 nr 1 s. 10.
O profesorach lwowskich zamordowanych przez Niemców.

232. BRZEZICKI Eugeniusz: Prof. dr Jan Miodoński w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Wspomnienie pośmiertne. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 125—126.

233. DENIKIEWICZ W[ładysław], KOŚCIUSZKOWA J[anina], KOWALCZYKOWA J[anina], MOSTOWSKI J[erzy], OPOCZYŃSKI E[dwin], PYTLIK D[anuta], SZYMAŃSKI T[adeusz]: Sylwetki niektórych zmarłych polskich lekarzy i pracowników służby zdrowia zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia: M. Bobrzecka, M. Gieszczykiewicz, F. Gralla, S. Kościuszkowa, J. Kowalczyk, H. Krause, W. Kulesza, J. Malinowski, E. Michalikowa, W. Preiss, Z. Szawłowski, W. Türschmiedt, M. Werkenthin. *Przegl. Lek.* R. 17: 1961 nr 1a s. 75—83.
To samo w jęz. ang., franc., niem., ros.

234. FEJKIEL Władysław: Wspomnienia oświęcimskie. *Życie liter.* R. 10: 1960 nr 462—475.
Treść: Głód — „Wielka polityka" kartoflarzy — W szpitalu jako chory — Pierwsze morderstwa masowe — Tyfus, fenol i gaz — Przybycie „czerwonych" — Ratujemy więźniów; sprawa Cyrankiewicza — Bunkier — Szpital a ruch demokratyczny — Rzeźnia i lekarze — Kancelaria szpitalna i rola Polaków — Przemyt i informacja.

235. FIDERKIEWICZ Alfred: Brzezinka. Wspomnienia z obozu. Warszawa 1956 Czytelnik 8° ss. 265, nlb. 3.
To samo: Wyd. 3 popr. i uzup. Warszawa 1962 8° ss. 317, nlb. 3, tabl. 12.

236. GAWALEWICZ Adolf: Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 54—52.

237. GAWALEWICZ Adolf: Numer wraca do nazwiska. I. Finał „epopei" lagrowej. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 30—43.

238. GŁADYSZ Antoni: Powrót z piekła hitlerowskiego. Wspomnienia z obozu koncentracyjnego w Gross-Rosen i Litomierzycach. Tarnów 1945 Zw. b. Więźniów Ideowo-Polit. 8° ss. 124, nlb. 1.
To samo pt. Obóz śmierci. Wyd. zmien. Łódź 1961 Wydawn. Łódzkie 8° ss. 297, nlb. 3. To samo: Łódź 1963.

239. GWIAZDOMORSKI Jan: Wspomnienia z pobytu profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego w niemieckim obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Przedm. prof. dr St[anisława] Kutrzeby, prezesa PAU. Kraków 1945 S. Kamiński 8° ss. 207, nlb. 1.
M. in. o uwięzionych profesorach Wydziału Lekarskiego UJ.
To samo: Kraków 1964.

240. HOŁUJ Tadeusz: Marian Toliński. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 121—122.

241. JAGIELSKI Stanisław: Sclavus saltans. Wspomnienia lekarza obozowego. Warszawa 1946 Lek. Inst. Nauk.-Wydawn. 8° ss. 118, nlb. 2, tabl. 3.

242. JAWORSKI Czesław Wincenty: Wspomnienia z Oświęcimia. (Oświęcim, Brno, Monowice). Warszawa 1962 Pax 8° ss. 301, nlb. 3.
Tytuł okł.: Apel skazanych.
Zob. też poz. 290.

243. KELLES-KRAUS Stanisław: Wspomnienia lekarza z obozu koncentracyjnego Sachsenhausen. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 88—90.

244. KLUKOWSKI Zygmunt: Niedola i zagłada Żydów w Szczebrzeszynie. (Fragmenty z pamiętnika). *Biul. Żyd. Inst. Hist.* R. 5: 1956 nr 19/20 s. 207—241.

245. KŁĄB Halina: Wspomnienie z wykładu medycyny sądowej wysłuchanego w niemieckim uniwersytecie w Poznaniu w lutym 1944 r. *Arch. Hist. Fil. Med.* R. 18: 1939—1947 s. 295—298.

246. KŁODZIŃSKI Stanisław: Maria Stromberger. *Przegl. Lek.* R. 18: 1962 nr 1 a s. 102—107.

247. KOCWA Eugenia: Na meklemburskich piaskach. *Odrodz.* R. 2: 1945 nr 24 s. 1—2.
M. in. o doświadczeniach nad regeneracją tkanki kostnej w Ravensbrück.

248. KONOPKA St[anisław]: Rewir w Gross-Rosen. (Fragment z pamiętnika). *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 2 s. 64—68.

249. KOPYCIŃSKI Adam: Orkiestra w oświęcimskim obozie koncentracyjnym. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 112—116.

250. LINGENS Ella: Dr Adelajda Hautval. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 119—121.

251. MADEY Jan: Dr Olgierd Sokołowski w Warszawie w latach wojny (1940—1944). (Wspomnienie pośmiertne). *Gruźl.* R. 15: 1947 nr 1 s. 30—33.

252. MIODOŃSKI Jan: Kilka wspomnień o Sonderaktion Krakau 1939. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 69—77.

253. POLSKI słownik biograficzny.
M. in. zawiera on w sukcesywnie wydawanych tomach bibliografie wybitnych lekarzy, uwzględniające ich losy okupacyjne.
W r. 1963 ukazał się tom 45.

254. PÓŁTAWSKA Wanda: I boję się snów... Warszawa 1962 Czytelnik 8° ss. 179, nlb. 1.
To samo: wyd. 2. Warszawa 1964.

M. in. wspomnienia z obozu koncentracyjnego w Ravensbrück.
Rec.: S. Wygodzki: Wspomnienia obozowe. *Nowe Książki* 1963 nr 9 (313) s. 463—464.

255. PRUSZYŃSKI Aleksander: Wspomnienia z działalności Zakładu Anatomii Patologicznej Uniwersytetu Warszawskiego w czasie od 1 X 1939 do 1 VIII 1944 roku. *Pol. Tyg. lek.* R. 2: 1947 nr 18 s. 554—556, nr 19 s. 588—590.

256. PRZYBYŁKIEWICZ Zdzisław: Marian Gieszczykiewicz. 1885—1942. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 3/4 s. 45.

257. RUTKIEWICZ Jan: Pamięci poległych. *Pol. Tyg. lek.* R. 4: 1949 nr 29/30 s. 870—871.
O lekarzach, którzy zginęli podczas okupacji.

258. SCHÄFER: Przeżycia na terenie krakowskich szpitali. Polem.: B. Stępowski: W sprawie pewnego artykułu. *Przegl. Lek.* R. 2: 1946 nr 4/6 s. 111—113.

259. SKOWRON Stanisław: Wspomnienia z pobytu w Dachau. Organizacja pracy „naukowej" w obozie. Kraków 1945 S. Kamiński 8° ss. 32.

260. SKOWRON Stanisław: Z pobytu w obozach koncentracyjnych. Refleksje biologa. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 84—88.

261. SMRECZYŃSKI St[anisław]: Emil Godlewski [jun., 1875—1944, wspomnienie pośmiertne]. *Przegl. Lek.* R. 1: 1945 nr 5 s. 77—78.

262. STERKOWICZ Stanisław: Obozowe sprawy życia i śmierci w retrospekcji lekarza. *Przegl. Lek.* R. 19: 1963 nr 1a s. 97—101.

263. SZMAGLEWSKA Seweryna: Dymy nad Birkenau. Wyd 7. Warszawa 1963 Czytelnik 8° ss. 371, nlb. 3.
M. in. fragmenty istotne z punktu widzenia lekarskiego.

264. SZMYT Jacek: Wspomnienia lekarza z obozu śmierci w Radogoszczy. *Sł. lek.* R. 1: 1945 nr 1 s. 29—31.

265. ŚLUZAR Jarosław: Ciemnia optyczna. *Ilustr. Kur. pol.* R. 2: 1946 nr 79 s. 4.
Wspomnienia z Pawiaka.

266. ŚLUZAR Jarosław: Głód — wielki pan. *Ilustr. Kur. pol.* R. 2: 1946 nr 128 s. 2.
Wspomnienia z Pawiaka.

267. ŚLUZAR Jarosław: Ucieczka z Pawiaka. (Ze wspomnień więźnia). *Ilustr. Kur. pol.* R. 1: 1945 nr 32 s. 8, nr 33 s. 4, nr 34 s. 8, nr 35 s. 4, nr 38 s. 8.

268. [TOMASZEWSKI Wiktor] W. T.: Ś. p. dr Bernard Czemplik [1906—1944]. Wspomnienie pośmiertne. *Lek. wojsk.* R. 36: 1945 nr 2/3 191—192.

269. URBAŃCZYK Stanisław: Uniwersytet za kolczastym drutem. (Sachsenhausen—Dachau). Kraków 1946 S. Kamiński 8° ss. 140, nlb. 4.

270. WALTER Franciszek [Ksawery]: Zmarli podczas wojny profesorowie i docenci Wydziału Lekarskiego UJ. *Przegl. Lek.* R. 20: 1964 nr 1 s. 50—53.

271. WASILEWSKI Leon: Wspomnienie lekarza z pobytu w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu (1941—1945). *Arch. Hist. Fil. Med oraz Hist. Nauk przyr.* T. 19: [1949] 1948 s. 260—270.

272. WIŚLICZ-IWAŃCZYK: Pamięci „Dr Anki". *Polska niepodl.* 1946 nr 2.
O Helenie Wolfównie z AL.

273. ZAORSKI Jan: Prof. dr med. Franciszek Czubalski jako dyrektor Prywatnej Szkoły Zawodowej dla Personelu Sanitarnego Jana Zaorskiego w okresie okupacji niemieckiej. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 48 s. 1445—1446.

5. Teksty różne

274. GRÜSS Neo, SILKES G.: Instrukcja dla badania przeżyć dzieci żydowskich w okresie okupacji niemieckiej. Łódź [1946] 8° ss. 16.

275. HENKE A[ntoni] B[enon]: Etyka lekarska podczas wojny. *Nowiny lek.* R. 53: 1946 nr 15 s. 277—278.

276. HRABAR Roman: Na drogach zbrodni niemieckich. (Na marginesie świeżo wydanej pracy Janiny Kacperskiej pt. „Germanizacja dzieci polskich w okresie okupacji"). *Praca i Op. społ.* R. 21: 1947 nr 4 s. 304—305.

277. HULKA-LASKOWSKI Paweł: Rebarbaryzacja szpitala podczas wojny. *Śl. Gaz. lek.* R. 2: 1946 nr 4 s. 224—227.

278. KACZYŃSKI Mieczysław: Stosunek psychiatrii polskiej do zbrodni niemieckich w zakładach psychiatrycznych w Polsce. W: *Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce.* Warszawa 1949, s. 5—6.
To samo: *Rocz. psych.* R. 37: 1949 nr 1 s. 55—56.

279. KĄKOL Kazimierz: 22 kwietnia. Zbrodniarze niemieccy przed sądem. *Prawo i Życie* 1964, nr 10 (210 s. 1—2).
Omówienie procesu frankfurckiego.

280. LATA klęski i walki. „Zdrowie i Życie". *W Służbie Zdr.* R. 2: 1947 nr 7/8 s. 9—10.
O czasopiśmie wydawanym przez Niemców.
Zob. też poz. 151, 189.

281. NIEMYSKA-HESSENOWA Maria: Dzieci z „lagru" w Łodzi. *Służba społ.* 1946 [1947] nr 1/4 s. 79—85.

282. [NOWAK Jan] ŻELISŁAWSKI Jan: Zwolniłem Niemców z hamulca. *Tyg. warsz.* R. 2: 1946 nr 4 (11) s. 7.
O obozach koncentracyjnych.

283. ORŁOWICZ J.: Chłopcy z zakładu dla moralnie zaniedbanych na tle wojny. *Szk. spec.* R. 17: 1947/48 nr 1/4 s. 102—104.

284. POPOWSKI S.: Paraliż woli. *W Służbie Zdr.* R. 1: 1946 nr 1 s. 23—24.

285. PUTRAMENT Jerzy: Fabryka śmierci. Lublin 1963 Wydawn. Lubelskie 8° ss. 30, nlb. 2.
Reportaże z dopiero co wyzwolonego Majdanka, opublikowane w sierpniu 1944 r. w „Rzeczypospo-

litej". M. in. fragmenty istotne z punktu widzenia lekarskiego.

286. RADOMSKA-STRZEMECKA Halina: Metoda i plan opracowania ankiety o psychicznych skutkach wojny. (Skrót). *Zdr. psych.* R. 2: 1948 nr 2/4 s. 137—142.

287. SCHILF Erich: Lekarze jako zbrodniarze wojenni. *Prz. zach.* R. 2: 1946 nr 6 s. 552—555.
Przekład polski artykułu z gazety „Der Tagesspiegel" z dn. 18 maja 1946 r.

288. [TOMASZEWSKI Wiktor] W. T.: Recenzja książki Leona Dmochowskiego *Food conditions in occupied Poland.* London 1944. *Lek. wojsk.* R. 36: 1945 nr 4 s. 265—270.

289. WALD Ignacy: Rascher i inni. *Nowe Książki* 1964, nr 8 (339) s. 370—371.
Rec. książki: Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom. Wydali i opatrzyli komentarzem: Alexander Mitscherlich, Fred Mielke. Przedm. do wyd. pol.: J. Sawicki. Tłum. z niem.: A. Bukowczyk. Warszawa 1963 PZWL 8° ss. 19, nlb. 1, 305, tabl. 4.

290. [WYGODZKI Stanisław] S. W.: KZ w oczach lekarzy. *Nowe Książki* 1963 nr 9 (313) s. 465.
Rec. m. in. książki: Victor E. Frankl: Psycholog w obozie koncentracyjnym. Tłum. z niem. S. Zgórska. Warszawa 1962 Pax 8° ss. 101, nlb. 3. Tytuł okł.: Apel skazanych.
Zob. też poz. 242.

6. Uzupełnienia [1]

291. DATNER Szymon: Zbrodnie Wehrmachtu na jeńcach wojennych w II wojnie światowej. Warszawa 1964. Wydawn. MON 8° ss. 569, nlb. 3, ilustr.
M. in. o eksperymentach medycznych na jeńcach wojennych.

292. DOBROSZYCKI L.: Konspiracyjne „Abecadło lekarskie". *Polityka* R. 6: 1962 nr 42 s. 11.

293. FEDOROWSKI Grzegorz: Dziadek z placu Napoleona. Wspomnienia lekarza Pogotowia. Warszawa 1957 ss. 224.

294. FEJKIEL Władysław: Dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu w latach 1941—1944. *Rozprawy Wydziału Nauk Medycznych PAN.* T. 3: 1958 s. 5—50, tab., wykr.

259. FEJKIEL Władysław: Etyczno-prawne granice eksperymentowania w medycynie a sprawa profesora Clauberga. *Zesz. oświęc.* 1958 z. 2 s. 23—39, ilustr.

296. FILAR Zbigniew: Tajne nauczanie medycyny w Warszawie. *Arch. Hist. Med.* R. 21: 1958 z. 3/4 s. 369—385.

297. GORZKOWSKI Edward: Wspomnienia lekarza z kampanii wrześniowej, obozów jenieckich i okresu okupacji. Arch. Hist. Med. R. 22: 1959 z. 3 s. 429—475.

298. GRZEGORZEWSKI Edward: Spostrzeżenia nad uodpornieniem przeciw durowi brzusznemu 1-milionowego środowiska wielkomiejskiego (masowe szczepienia w Warszawie w latach 1939—1941 i ocena ich wyników ze stanowiska higieniczno-społecznego). *Prz. epidemiolog.* R. 3: [1950] 1949 nr 1/2 s. 7—93, tabl. 1.

299. GUTKOWSKI Tadeusz: Jeszcze o pracy aptekarskiej w obozie oficerskim „Oflag II C" w Dobiegniewie. *Farm. pol.* 1947 nr 3 s. 86—87.

300. GUTKOWSKI Tadeusz: Koło farmaceutyczne w obozie w Woldenbergu. *Wojsk. Prz. hist.* 1962 nr 3 s. 451—452.

301. KIELANOWSKI Tadeusz: Przestępcy czy bohaterzy (Lekarze-więźniowie sabotażyści z Dachau). *Argumenty* 1962 nr 42 s. 1 i 8.

302. KONIAR Tadeusz: Oddział chorób skórnych i wenerycznych Państwowego Szpitala św. Łazarza (w Krakowie) za czas od wybuchu wojny w r. 1939 do 1947 r. *Przegl. Lek.* R. 4: 1948 nr 20 s. 669—672.

303. PAMIĘTNIKI lekarzy. Wybór. Red. H. Słomczyńska. Warszawa 1956 PZWL 8° ss. 314, nlb. 2.
M. in. o okresie okupacji.

304. PRACOWNICY Wydziału Opieki i Zdrowia zmarli, zamordowani i zaginieni podczas okupacji. *Opiekun społ.* 1946 nr 1/2 s. 11—12.

305. RAWICZ Jerzy: Anty-Dehring. (Działalność lekarza Władysława Dehringa w obozie oświęcimskim). *Prawo i Życie* 1962 nr 13 s. 8 i 7, ilustr.

306. RYTEL B.: Skrypty lekarskie wydane w czasie okupacji hitlerowskiej. (Przyczynek do dziejów tajnego nauczania medycyny w latach 1939—1945). *Arch. Hist. Med.* R. 22: 1959 z. 2 s. 279—281.

307. SEHN Jan: Memento! (Sprawa oświęcimskiego lekarza SS, Kremera) *Nowe Prawo* R. 17: 1961 nr 7/8 s. 972—994.

308. SEHN Jan: Zbrodnicze eksperymenty dra Clauberga (przeprowadzane w Oświęcimiu). *Za Woln. Lud* 1956 nr 6 s. 9, ilustr.

309. SEHN Jan: Zbrodnicze eksperymenty sterylizacyjne Carla Clauberga. Reprodukcje dokumentów do sprawy Clauberga. *Zesz. oświęc.* 1958 z. 2 s. 3—21, 41—80, ilustr., rys., tab.

310. SOKOŁOWSKI J.: Łaskawa śmierć (Uśmiercanie nieuleczalnie chorych w Niemczech i krajach okupowanych). *Odra* 1961 nr 8 s. 15—19.

311. STOLZMANN Zdzisław: Sprawozdanie filii częstochowskiej Wydziału Lekarskiego Tajnego Uniwersytetu Ziem Zachodnich. *Pol. Tyg. lek.* R. 1: 1946 nr 23 s. 741—744.

312. STOPA Marian: Tajne studium farmaceutyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach okupacji niemieckiej. *Farmacja pol.* R. 3: 1947 nr 9 s. 345—346.

313. Z MARTYROLOGII lekarzy śląskich. *Śl. Gaz. lek.* 1947 s. 177—178, 357—358, 514—516, 799—800.

[1] M. in. na podstawie informacji z Biblioteki Narodowej (z dnia 21. VIII. 1964 r., l. dz. I-11-2678/64).

INDEKS OSOBOWY BIBLIOGRAFII

Albert Z. 11
Aleksandrowicz J. 99
„Anka" zob. Wolf H.
Apfelbaum-Kowalski E. 12
Askanas Z. 12

Bacia K. 100
Bagiński S. 101
Baley S. 13, 14
Barcikowski W. 15
Bardzik F. 102
Bartoszewski W. 103
Batawia S. 16. 17, 104
Bednarz W. 105
Bellert J. 106
Bielecki T. 107
Bielicka L. zob. Blum-Bielicka L.
Bieliński Z. 231
Bilikiewicz T. 18
Blaha F. 19
Blum-Bielicka L. 108, 109
Bobrzecka M. 233
Bogusz J. 8
Bornstein B. 168
Bossowski J. 110
Braude-Heller A. 20
Broda W. I. 21
Brühl W. 22
Brzezicki E. 23, 232
Budny J. 111
Bukowczyk A. 289
Bühler J. 170

Chodźko W. 24
Chojnacki W. 2
Chrapowicki T. 26
Ciećkiewicz M. 112, 113, 114
Clauberg C. 308, 309
Cyrankiewicz J. 234
Cyrkowicz A. 115
Czernecki 116
Czemplik B. 268
Czuperska A. 127
Czyńska Z. 117, 118
Czyżewska Z. 27

Datner S. 291
Dąbrowski S. 119
Dering W. 305
Denikiewicz W. 233
Dobroszycki L. 292

Eisenbach A. 28
Elbinger R. 20
Fajgenblat S. 29
Falkowski A. 121
Fedorowski G. 293
Fejkiel W. 30. 31, 32, 33, 234, 294, 295
Fenigstein H. 83
Fiderkiewicz A. 122, 235
Fiiałkowski W. 40
Filar Z. 296
Frank H. 166
Frankl V. E. 289
Friedman F. 123

Gallus J. 124
Gawalewicz A. 236, 237
Gibiński K. 35
Gieszczykiewicz M, 233, 256
Gładysz A. 238
Godlewski E. 126
Gołąb J. 126
Gorzkowski E. 297
Gralla F. 233
Groer F. 198
Gruszkowa J. 127
Grüss N. 274
Grzegorzewska M. 128
Grzegorzewski E. 298
Grzywo-Dąbrowska M. 36, 37, 129
Grzywo-Dąbrowski W. 37, 129, 130
Gutkowski T. 299, 300
Gwiazdomorski J. 239

Hanke E. 131, 132
Hautval A. 250
Heller A. 12, 34
Henke A. B. 275
Herman E. 133
Hirszfeldowa H. 38
Hirt A. 55
Hoess R. 47
Hołuj T. 143, 240
Hornowski J. 39, 40
Hrabar R. 276
Hulka-Laskowski P. 277

Issajewicz W. 134

Jabłoński Z. 41
Jagielski S. 241
Janowski A. 181, 227
Jaroszewski Z. 135
Jaworski C. W. 242
Jedlewska K. 42
Jezierska M. E. 143
Jodłowski J. 43, 148

Kaczyńska M. 44
Kaczyński M. 278
Kamiński A. J. 136
Kąkol K. 279
Kelles-Kraus S. 243
Kępiński A. 45, 46, 47
Kiedrzyńska W. 48
Kielanowski T. 301
Kiełkowski R. 137
Kiwała J. 138
Klukowski Z. 139, 244
Kłąb H. 245
Kłodziński S. 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 140, 246
Kocwa E. 247
Kolago C. 141
Kolańczyk K. 142
Koniar T. 302
Konopka S. 144, 248
Kopyciński A. 249
Kosicki J. 5
Kossakowski J. 61
Kostrzewski J. K. 60, 61
Kościuszkowa J. 145, 233
Kościuszkowa S. 233
Kowalczyk J. 233
Kowalczykowa J. 62, 63, 64, 233
Kowalenko W. 146
Kowalski 147
Kowarzyk H. 148
Kozłowski W. 5
Krause H. 233
Kremer J. P. 81
Krupkowska W. 25
Kubiak A. 150
Kulesza W. 233
Kutrzeba S. 239

Latyński H. 52, 161
Leśniak R. 66, 67, 68
Lingens E. 250
Loth F. 127
Łaguna S. 154
Łukaszkiewicz Z. 6, 159, 156, 157, 158

Madey J. 251
Malinowski J. 233
Manteuffel T. 159
Markuszewicz R. 160
Marxen K. 161
Mączka Z. 69
Michalikowa E. 233
Michejda K. 163
Mielke F. 289
Miodoński J. 252
Misiewicz J. 164
Mitarski J. 66, 67, 70
Mitscherlich A. 289
Mostowski J. 165, 233

Niemyska-Hessenowa M. 281
Nowak J. (Żelisławski J.) 282
Nowakowska M. 167
Nüssenfeld J. 168

Olbrychski F. 169
Olbrycht J. 71, 170
Opoczyński E. 233
Orłowicz J. 283
Orłowski W. 171
Orwid M. 47, 66, 67, 68, 72, 73, 74
Ossendowski A. 172
Owsiński J. 174

Paczuła T. 175, 176
Pakszwer R. 12
Pankiewicz T. 177
Pawlikowski T. 178
Penson J. 75
Płoski S. 180, 181, 227
Pieskow W. 179
Popowski S. 284
Pospieszalski K. M. 2, 162
Półtawska W. 76, 254
Preiss W. 233
Pruszczyński A. 255
Przedborski 100
Przesmycki F. 185
Przybyłkiewicz Z. 186, 256
Putkiewicz Z. 77
Putrament J. 285
Pytlik D. 233

Radomska-Strzemecka M. 217, 286
Rascher S. 289
Rawicz J. 305
Robel J. Z. 53
Roguski J. 187
Rostowski L. 188, 189
Rotbalsam I. 20
Różycki S. 190
Rusiński W. 191
Rutkiewicz J. 189, 192, 257
Rutkowski J. 193
Rychły M. 143
Rytel B. 306

Sawicka S. M. 194
Sawicki J. 78, 289
Schäfer 258
Schilf E. 287
Schumann H. 58
Sehn J. 79, 80, 81, 195, 196, 197, 307, 308, 309
Serwański E. 2
Sieradzki J. 198
Silkes G. 274
Skowron S. 259, 260
Sławiński S. 199
Słomczyńska H. 303
Smreczyński S. 261
Sokołowski J. 310
Sokołowski O. 251
Stein J. 83
Stein W. 84
Sterkowicz S. 70, 85, 262
Stępniewski T. J. 189
Stępowski B. 258
Stolzmann Z. 311
Stopa M. 312
Stopczyk J. 107
Strąbski S. 200
Stromberger M. 246
Supniewski J. 201
Szawłowski Z. 233
Szejnman M. 86
Szenajch W. 202
Szmaglewska S. 203, 204, 263
Szmyt J. 264
Szrojt E. 206
Sztaba R. 87
Szuszkiewicz R. 207
Szymański T. 208, 233
Szymusik A. 66, 67, 68, 74, 88, 89
Śluzar J. 90, 265, 266, 267
Świerczek S. 209

Teutsch A. 66, 67, 70, 74, 91, 92
Toliński M. 240
Tomaszewski W. 93, 268, 288
Türschmiedt W. 233

Urbańczyk S. 269
Urbański B. 94

Venulet F. 210

Waitz R. 95
Walawski J. 211
Wald I. 289
Walter F. K. 212, 213, 270
Wasilewski L. 271
Werkenthin M. 233
Wieliczański H. 96
Wierzbicki J. 214
Wilczańska J. 215
Wiślicz-Iwańczyk 272
Wnuk J. 217
Wolf H. („Anka") 182, 272
Wolken O. 218, 219
Wolczaska J. 220
Woźniewski Z. 221
Wójcikiewicz J. 222
Woźniczka F. 233
Wrzosek A. 224
Wygodzki S. 290
Wysocka F. 225

Zając J. 226
Zaorski J. 273
Zarchi J. 12, 34
Zembrzuski L. 228
Zgórska S. 290
Zielina J. 229
Zierski M. 97
Zweibaum K. 34
Zwoździak W. 230

Żebrowska M. 98
Żelisławski J. zob. Nowak J.

SKOROWIDZ RZECZOWY BIBLIOGRAFII

adaptacja obozowa 70, 85, 91, 92
adaptacja poobozowa 70, 73, 85
apteka w getcie 177
astenia poobozowa 88, 89, 96
Bełżec 206
bibliografia okupacji 2
— zbrodni 5
Bujwida zakład 165
Chełm Lubelski 172
Chełmno 105
Choroszcz 160
chorych psychicznie zagłada 9
Dachau 19, 259, 269
deontologia 51, 78, 275, 292
Dobiegniew 299, 300
„drutów kolczastych choroba" 84
dur brzuszny 21
dur rzekomy A 225
dur wysypkowy 59, 60, 75, 120, 294, 298
Dziekanka 124
eksperymenty „lekarskie" 31, 32, 56, 69, 76, 80, 136, 215, 247, 291, 295, 308, 309
eksploatacja zwłok 57
getto 25, 177, 188, 196
głodowa choroba 25, 43, 62, 63, 64, 93
głód 25, 38
Gostynin 216
Gross-Rosen 90, 238, 248
gruźlica 52, 54, 56, 97, 101, 107, 148, 164
jeńcy 22, 84, 180, 291, 297, 299
kalectwo 15
Kobierzyn 134, 137
Kochanówka 133
„konferencja krynicka" 50
„króliki" zob. eksperymenty „lekarskie"
krzywica 26
Kulparków 152
Litomierzyce 90, 238
Lubliniec 161
Lwów 11
Łódź 178, 199
Majdanek 155, 285
masowa psychoza 131
metoda badań 74, 286
miażdżyca 19
miesiączka 27, 41
młodzież 14, 42, 44, 61, 82, 145, 147, 150, 161, 194, 203, 217, 276, 281, 283
mydło 200
nauczanie tajne zob. uczelnie wyższe w podziemiu
Neugamm 148
nieżyty jelit 87
noma (rak wodny) 208
obozy ogólnie 6, 35
Obrzyce 209
oczne zaburzenia 29
orkiestra obozowa 249
osobowość poobozowa 65
Oświęcim ogólnie 143, 197
Owińska 135
„Pawiak" 127, 265, 266, 267
PCK 214
pogotowie ratunkowe 116, 293
powstanie warszawskie 39, 125, 169, 181, 202, 205, 221
Poznań 119, 146, 154, 190, 245
proces frankfurcki 279
— norymberski lekarzy 31, 48, 78, 289
profesorowie lwowscy 11, 198, 231
— UJ 173, 232, 239, 252
przestępczość 16, 17
psychiczne wpływy wojny 13, 14, 42, 44, 77, 82
psychopatologia „nadludzi" 47
psychopatologia zbrodni 36, 37, 46, 47
Radogoszcz 264
rak wodny (noma) 208
Ravensbrück ogólnie 48
reakcja na uwięzienie 70
sanitarna polityka okupanta 18
służba zdrowia 99, 100, 112, 113, 114, 116, 121, 124, 168, 169, 302
— — w GG 174, 199
— — w obozie 33, 106, 111, 115, 138, 140, 167, 175, 176
— — straty 126, 141, 153, 184, 270, 304
Sobibór 156
socjologia zbrodni 17
socjopsychopatia 23, 45, 72
sterylizacja 58
Stutthof 157
Szczebrzeszyn 244
szkielety 55
Śląsk 21, 131, 132, 162, 313
tajne nauczanie zob. uczelnie wyższe w podziemiu
Tarnowskie Góry 223
towarzystwa lekarskie 184, 212, 213
Treblinka ogólnie 158
trucizny 49, 53
uczelnie wyższe 119, 146, 186, 230, 255
— — niemieckie 190, 245
— — w podziemiu 146, 147, 159, 171, 187, 201, 224, 296, 306, 311, 312
Wehrmachtu zbrodnie 291
Wilno 101
Woldenberg 299, 300
zbiory prac 1, 3, 4, 8, 9, 10, 25
zdrowie publiczne 24
zęby złote 57, 148, 207, 210
Żydzi 25, 28, 55, 108, 109, 123, 188, 219, 244

(Wskaźniki liczbowe w skorowidzach odnoszą się do kolejnej numeracji opisów bibliograficznych)

TREŚĆ POPRZEDNICH ZESZYTÓW SPECJALNYCH „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" POŚWIĘCONYCH ZAGADNIENIOM LEKARSKIM OKRESU OKUPACJI HITLEROWSKIEJ

„Przegląd Lekarski" 1961, nr 1a

J. Bogusz: Słowo wstępne. — J. Sehn: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy SS w obozach koncentracyjnych. — W. Fejkiel: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — S. Kłodziński: Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim. — J. Kowalczykowa: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — J. Kościuszkowa: Losy dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — M. Nowakowska: „Szpital kobiecy" w obozie w Oświęcimiu-Brzezince. — R. Leśniak, J. Mitarski, M. Orwid, A. Szymusik, A. Teutsch: Niektóre zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. — S. Kłodziński: Wyniki badań byłych więźniów Oświęcimia w kierunku gruźlicy płuc, przeprowadzonych w 15 lat po wyzwoleniu. — W. Denikiewicz, J. Kościuszkowa, J. Kowalczykowa, J. Mostowski, E. Opoczyński, D. Pytlik, T. Szymański: Sylwetki niektórych zmarłych polskich lekarzy i pracowników służby zdrowia zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia: M. Bobrzecka, M. Gieszczykiewicz, F. Gralla, S. Kościuszkowa, J. Kowalczyk, H. Krause, W. Kulesza, J. Malinowski, E. Michalikowa, W. Preiss, Z. Szawłowski, W. Türschmiedt, W. Werkenthin. — J. Bogusz: Słowo końcowe.

„Przegląd Lekarski" 1962, nr 1a

Do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą. — J. Bogusz: Słowo wstępne. — J. Olbrycht: Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — J. Sehn: Sprawa oświęcimskiego lekarza SS J. P. Kremera. — T. Paczuła: Organizacja i administracja szpitala obozowego „KL Auschwitz". — T. Szymański: Noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. — S. Kłodziński: Próby biologicznego wyniszczenia narodu polskiego pod pozorem „walki z gruźlicą" w okresie okupacji hitlerowskiej (1939—1945 r.). — S. Kłodziński: Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. — A. Kępiński: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. — A. Kępiński, M. Orwid: Z psychopatologii „nadludzi" (uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa Hoessa). — A. Teutsch: Próba analizy procesu przystosowania do warunków obozowych osób osadzonych w czasie II wojny światowej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. — M. Orwid: Uwagi o przystosowaniu do życia poobozowego u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. — S. Kłodziński: Maria Stromberger.

„Przegląd Lekarski" 1963, nr 1a

Do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą. — J. Bogusz: Słowo wstępne. — R. Waitz: Zmiany chorobowe u byłych więźniarek obozów koncentracyjnych. — T. Paczuła: Obóz i szpital obozowy w Oświęcimiu we wczesnych okresach istnienia. — A. Gawalewicz: Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana. — S. Kłodziński: Fenol w KL Auschwitz-Birkenau. — J. Bellert: Praca polskich lekarzy i pielęgniarek w szpitalu obozowym PCK w Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu. — J. Miodoński: Kilka wspomnień o Sonderaktion Krakau 1939. — E. Brzezicki: Socjopsychopatia a „Kazet-Lager" Sachsenhausen. — S. Skowron: Z pobytu w obozach koncentracyjnych. Refleksje biologa. — S. Kelles-Kraus: Wspomnienia lekarza z obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen. — W. Półtawska: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym Ravensbrück. — S. Sterkowicz: Obozowe sprawy życia i śmierci w retrospekcji lekarza. — S. Kłodziński: Niektóre zagadnienia deontologii lekarskiej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. J. Olbrycht: Sprawy zdrowotne w tzw. Generalnym Gubernatorstwie. Orzeczenie wygłoszone w dniu 20. V. 1948 r. przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Krakowie w sprawie przeciwko dr Józefowi Bühlerowi, byłemu szefowi w tzw. rządzie GG. — S. Kłodziński: „Konferencja krynicka" lekarzy hitlerowskich w październiku 1941 r. — M. Ciećkiewicz: Ubezpieczalnia Społeczna w dobie okupacji w tzw. Generalnej Guberni. — J. Aleksandrowicz: Ludzie służby zdrowia w okupowanym i podziemnym Krakowie. — J. Mostowski: Zakłady prof. Bujwida dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z Ruchem Oporu i obozami koncentracyjnymi.

„Przegląd Lekarski" 1964, nr 1

Do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą. — J. Bogusz: Słowo wstępne. — A. Kępiński: Oświęcimskie refleksje psychiatry. — M. Orwid, A. Szymusik, A. Teutsch: Cel i metoda badań psychiatrycznych byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. — A. Teutsch: Reakcje psychiczne w czasie działania psychofizycznego stressu u 100 byłych więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. — M. Orwid: Socjopsychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. — A. Szymusik: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. — R. Leśniak: Zmiany osobowości u więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. — A. Gawalewicz: Numer wraca do nazwiska. I. Finał „epopei lagrowej". — H. Wieliczański: Spostrzeżenia nad obecnym stanem zdrowia byłych więźniów hitlerowskich. — F. Blaha: W sprawie patogenezy miażdżycy tętnic (na podstawie własnych obserwacji w obozie koncentracyjnym Dachau). — F. Walter: Zmarli podczas wojny profesorowie i docenci Wydziału Lekarskiego UJ. — O staraniach czynionych dla uwolnienia profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego (na podstawie relacji członków rodzin profesorów). — Z. Albert: Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r. — R. Szuszkiewicz: Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — J. Zielina: Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I. — O. Wolken: Komentarz do statystyki chorych i zmarłych w obozie-„kwarantannie" w Brzezince za okres od 20. IX. 1943 do 1. XI. 1944. — O. Wolken: Z zagadnień losu Żydów w Oświęcimiu (wymieralność). — S. Kłodziński: Z zagadnień „gospodarczej" eksploatacji zwłok ludzkich w Niemczech hitlerowskich. — S. Kłodziński: Zbiór szkieletów żydowskich dla uniwersytetu III Rzeszy w Strasburgu (z działalności prof. dr Augusta Hirta). — W. Fejkiel: Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny SS w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. — S. Kłodziński: Z zagadnień ludobójstwa: „sterylizacja" i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst Schumann. — A. Kopyciński: Orkiestra w oświęcimskim obozie koncentracyjnym. — S. Szmaglewska: Sylwetki lekarzy — więźniów Oświęcimia. — E. Lingens: Dr Adelajda Hautval. — T. Hołuj: Marian Toliński. — S. Kłodziński: Rola trucizn jako „ultimum refugium" w obozie w Oświęcimiu. Dr Jan Zygmunt Robel. — E. Brzezicki: Prof. dr Jan Miodoński w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Wspomnienie pośmiertne.