ROK XXIX KRAKÓW Nr 1 1972

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

**DWUNASTY ZESZYT**
**POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM LEKARSKIM**
**OKRESU OKUPACJI HITLEROWSKIEJ**




**W DWUDZIESTĄ SIÓDMĄ ROCZNICĘ**
**OSWOBODZENIA OBOZU KONCENTRACYJNEGO**
**OŚWIĘCIM–BRZEZINKA**

Biblioteka Jagiellońska
1001243594

# Do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą

Krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego podjął inicjatywę naukowego opracowania zagadnień lekarskich związanych z dziejami hitlerowskiej okupacji, hitlerowskich obozów koncentracyjnych, a przede wszystkim największego i najstraszliwszego obozu zagłady, Oświęcimia-Brzezinki, osławionego pod oficjalną nazwą *Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau*. Uważając to zadanie za moralny obowiązek, stwierdzamy jednocześnie, że powyższa tematyka ma wielką wagę naukowo-badawczą dla wszystkich dziedzin medycyny oraz poważne znaczenie praktyczne w leczeniu chorób ofiar obozów koncentracyjnych.

Towarzystwo nasze zainicjowało dotychczas prace nad następującymi tematami, z którymi zapoznało środowisko lekarskie w serii odczytów i artykułów:

I. Badania psychologiczno-lekarskie;
II. Zagadnienia prawno-lekarskie;
III. Materiały historyczno-dokumentarne.

Towarzystwo nasze apeluje do wszystkich towarzystw lekarskich w kraju i za granicą o podjęcie podobnych inicjatyw we wszelkich specjalnościach, a zwłaszcza o zainteresowanie tą tematyką młodych naukowców. Będzie to hołd złożony rzeszy lekarzy i pracowników zdrowia wszystkich narodowości, wymordowanych w hitlerowskich obozach, a jednocześnie jest to humanistyczne zadanie, właściwe naszej nauce i naszemu zawodowi.

KRAKOWSKI ODDZIAŁ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
LEKARSKIEGO

Wydawca:
PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LEKARSKICH
Warszawa, ul. Długa 38/40

Komitet Redakcyjny: prof. dr J. Billewicz-Stankiewicz (Lublin), prof. dr P. Boroń (Białystok), doc. dr H. Gaertner (Kraków), prof. dr K. Gibiński (Katowice), prof. dr E. Gorzkowski (Szczecin), prof. dr J. Grott (Łódź), prof. dr M. Górski (Gdańsk), prof. dr W. Jakimowicz (Kraków), prof. dr J. Jankowiak (Poznań), prof. dr J. Kobiela (Kraków), prof. dr W. Markert (Łódź), prof. dr W. Mikułowski (Kraków), prof. dr T. Orłowski (Warszawa), prof. dr W. Ostrowski (Kraków), prof. dr E. Szczeklik (Wrocław), prof. dr T. Tempka (Kraków), doc. dr W. Wcisło (Kraków)
Przewodniczący Komitetu Redakcyjnego: prof. dr J. Bogusz

Kolegium Redakcyjne: Redaktor naczelny: prof. dr Leon Cholewa — redaktorzy działów: doc. dr hab. Ewa Broszkiewicz, doc. dr hab. Zygmunt Hanicki, doc. dr hab. Jan Sznajd, sekretarz: dr med. Jacek Sieradzki, z-ca sekretarza: lek. med. Marzanna Magdoń

Adres Redakcji: Kraków, ul. Kopernika 15

Druk: Krakowskie Zakłady Graficzne Nr 1, Kraków, Kazimierza Wielkiego 95
Zam. 369/71 nakład 3900+30 — 0-10

100596 29(1972)
III

# PRZEGLĄD LEKARSKI ROK 1972, TOM 29

## SPIS ALFABETYCZNY PRAC

*D. Aleksandrow:* Mechaniczna wentylacja w klinice chorób wewnętrznych 10, 853

*J. Aleksandrowicz, L. Dmochowski:* W sprawie odkrycia L. Dmochowskiego. 6, 647

*G. Astaldi:* L-Asparaginase and immune reactions. L-Asparaginaza i odczyny immunologiczne. 6, 595

*W. Augustyński, A. Hydzik, I. Jahr, W. Król:* Odchylenia od normy sylwetki sercowo-naczyniowej w radiofotogramach klatki piersiowej na podstawie badań katastralnych mieszkańców dzielnicy Podgórze w Krakowie. 9, 812

*M. Barczyński:* Badania doświadczalne nad możliwością wspomagania czynności wątroby w okresie jej niewydolności. Cz. I. Pozaustrojowa perfuzja wątroby w leczeniu śpiączki wątrobowej. 7, 670

*M. Barczyński:* Badania doświadczalne nad możliwością wspomagania czynności wątroby w okresie jej niewydolności. II. Heterotopowy wspomagający przeszczep wątrobowy u psów w świetle zasady współzawodnictwa czynnościowego. 8, 725

*S. Bąk:* Wybór sposobu leczenia operacyjnego u chorych na tzw. chorobę Bürgera. 4, 458

*S. Berezowski:* Przyczynek do działalności lekarskiej Józefa Dietla w Krakowie. 2, 364

*J. Bogusławska-Jaworska:* Metabolizm krwinek czerwonych. I. Układy oksydoredukcyjne krwinek czerwonych i ich anomalie. 2, 313

*J. Bogusz:* Słowo wstępne. 1, 3

*J. Bogusz, J. Masłowski:* Piąty kongres lekarski FIR (w Paryżu, 21—24 września 1970 roku). 1, 211

*K. Bojanowicz, Z. Rybarczyk, A. Zubowski, Z. Durasiewicz, N. Szeszenia:* Choroba wrzodowa a wiek. 2, 274

*F. Bolechowski, J. Sobczyński:* Planowanie, organizacja i wyposażenie ośrodka intensywnej opieki internistycznej. 10, 890

*W. Borkowski:* Megakariocyty jako elementy morfotyczne krwi obwodowej. 5, 586

*P. Boroń, C. Kucharski, D. Prokopowicz, R. Kossakowski, J. Neczyperowicz J.:* Aktywność guanazy i transferazy ornityno-karbamylowej w surowicy krwi chorych w przebiegu niektórych chorób wątroby. 7, 675

*W. J. Brzosko:* Znaczenie badań immunologicznych w chorobach nerek. 11, 909

*K. Buchała:* Niektóre prawno-karne problemy nieudzielania pomocy przez lekarza w aspekcie postępu w medycynie. 3, 377

*B. Bulanda:* Relacja więźnia Montelupich. 1, 187

*L. Cholewa, M. Magdoń, K. Mruk, J. Sznajd:* Aktywność rybonukleazy (RNazy) w surowicy chorych z zawałem mięśnia serca. Cz. I. Zachowanie się aktywności w pierwszych trzech dniach choroby. 5, 534

*A. Chmielecki:* W sprawie konfliktu serologicznego między matką a płodem w zakresie czynnika Rh. 3, 442.

*K. Chrzanowska-Srzednicka, A. Ciechanowska:* Niekorzystny wpływ niektórych czynników na stan oka w jaskrze pierwotnej. 7, 695

*T. Cichecki:* Limfocyt a zjawiska odpornościowe typu komórkowego. 11, 902

*S. Cichoń, J. Jamski, J. Kahl:* Choroba Graves-Basedowa u młodocianych. 6, 641

*M. Cieślawski:* Głód w obozie wschodnim „stalagu" II B w Czarnem. 1, 51

*E. A. Cohen:* Uwagi o tzw. „KZ-syndromie". 1, 21

*E. A. Cohen:* W transporcie więźniów-Żydów z Holandii. 1, 120

*C. Czabała, M. M. Siwiak:* Założenia i realizacja programu terapeutycznego w Klinice Nerwic Instytutu Psychoneurologicznego. 8, 771

*T. Czuj, C. Kempisty:* Z zagadnień sytuacji zdrowotnej Polaków górnośląskich w okresie okupacji. 1, 59

*D. Darżynkiewicz-Czernik, E. Czarnecka, E. Kubik-Bogucka:* Badania farmakologiczne skojarzonego stosowania elenium i alkoholu etylowego. 9, 792

*D. Dębicka-Małkowska, E. Foersterling, K. Kinal, M. Lewandowska, W. Więcko, W. Zakrzewska:* Wyniki bydgoskich badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych. 1, 23

*L. Dmochowski, E. S. Priori:* Present status of studies on an RNA (ESP-1) virus isolated from human lymphoma. Obecny stan badań nad RNA-wirusem (ESP-1) wyosobnionym z komórek chłoniaka złośliwego u człowieka. 6, 647

*M. Doleżal, C. Bryniak, E. Markowska-Kraik, M. Radło:* Częstość występowania grzybów oraz typowanie serologiczne szczepów Candida albicans u matek rodzących i ich dzieci. 8, 732

*M. Dominik:* Dr Adam Gradziński. 1, 228

*J. Drozdowski:* Wspomnienia z Sachsenhausen. 1, 202.

*H. Drożdż, A. Tarnawski, B. Różankowska:* Wpływ hydrokortyzonu na aktywność enzymów osocza i tkanki wątrobowej. II. Zachowanie się B-glukuronidazy (B-GR) i aminotransferazy alaninowej (ALAT) w doświadczalnej marskości wątroby i w żółtaczce mechanicznej u szczurów. 3, 385

*J. S. Dubiel:* Badania nad zachowaniem się objętości krwi płucnej u chorych z przewlekłą niewydolnością krążenia. 10, 856

*J. S. Dubiel:* Wybrane zagadnienia z hemodynamiki w przewlekłej niewydolności krążenia. 2, 279

*J. P. Dubiel:* Maksymalna szybkość skracania się elementów kurczliwych —$V_{max}$ w ocenie kurzliwości mięśnia serca. 10, 885

*J. P. Dubiel:* Ocena czynności lewej komory serca w zwężeniu lewego ujścia żylnego. 6, 602

*W. Gabryelski:* Modyfikacja metody orto-toluidynowej oznaczania glukozy we krwi. 6, 610

*M. Gach, Z. Czarnik:* Niedrożność jelit po operacjach ginekologicznych. 2, 331

*K. Gibiński:* Światowy ruch przeciw paleniu tytoniu. 8, 721

*J. Giełdanowski:* Podstawy farmakologicznej immunosupresji stosowanej w klinice. 11, 919

*S. Grochmal:* Epizody z okupacyjnych przeżyć lekarza w Tarnowskim. 1, 177

*R. W. Gutt:* Empiria i nauka. (W setną rocznicę opisu anemii złośliwej). 4, 504

*Z. Hanicki, P. Hirszel, M. Magdoń, W. Pajdak, W. Szczepkowska, T. Żebro:* Zmiany nerkowe w szpiczaku. 5, 541

*W. R. Heftman:* Zastosowanie lecznicze drażnienia mózgu słabym impulsowym prądem elektrycznym (elektroterapia mózgowa) w medycynie z wyjątkiem chirurgii. 8, 756

G. K. *Ikonomow:* Osteopoikilia u bliźniąt. 2, 333
J. *Iwanowski:* Turbidymetryczne oznaczanie erytrocytów za pomocą uniwersalnego spektrofotometru „Spekol". 9, 836
K. *Jaegermann:* Przebieg krztuśca u dzieci hospitalizowanych na Oddziale Zakaźnym Szpitala Miejskiego w Krakowie-Nowej Hucie w latach 1958—1970. 2, 335
Z. *Jagoda, S. Kłodziński, J. Masłowski:* Osobliwości słownictwa w oświęcimskim szpitalu obozowym, 1, 34
O. *Jankau:* Wybiórcze obniżenie poziomu cholesterolu surowicy krwi pod wpływem drenażu zewnętrznego żółci. 6, 615
S. *Jelińska:* Rola zaburzeń immunologicznych w chorobach nerek. 11, 913
L. *Jeromin, K. Stąpor:* Przydatność badań cytologicznych w rozpoznawaniu nowotworów nabłonkowych pęcherza moczowego. 2, 284
C. *Jezyna, T. Pawińska:* Odczyny oponowe w przebiegu nagminnego zapalenia ślinianek, 12, 948
W. *Jędrychowski:* Badania epidemiologiczne wpływu warunków środowiska pracy na występowanie przewlekłych nieswoistych chorób układu oddechowego. 8, 737
W. *Jędrychowski, M. Księżyk:* Praktyczny wskaźnik liczbowy pomiarów spirometrycznych (FEV, $FEV_1$, $FEV^0/_0$), eliminujący czynniki wieku i wzrostu. 2, 289
T. *Kazalska:* W setną rocznicę urodzin Franciszka Pika-Mirandoli. 4, 510
M. *Kędra:* Rehabilitacja chorych z zawałem serca. 2, 269
H. *Kępińska-Bazylewicz („Kora"):* Udział kobiet w piotrkowskim ruchu oporu. 1, 165
A. *Kępiński:* Z niemieckich badań nad następstwami przebywania w obozach hitlerowskich. 1, 243
A. *Kępiński, J. Masłowski:* Motyw „Dulce et decorum..." 1, 71
K. H. *Kilburn:* A critique on epidemiologic methods used to study chronic pulmonary disease. Krytyka metod epidemiologicznych stosowanych w badaniu przewlekłych chorób płucnych. 5, 529
S. *Kłodziński:* Dr Czesław Kozłowski. 1, 232
S. *Kłodziński:* Dr Marian Mroczkowski. 1, 234
S. *Kłodziński:* Krakowski „Patronat" więzienny. 1, 168
S. *Kłodziński:* Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim. 1, 80
S. *Kłodziński:* Swoisty stan chorobowy po przebyciu obozów hitlerowskich. 1, 15
A. *Koj:* Alfa-1-antytrypsyna surowicy krwi: własności biochemiczne, wrodzone niedobory i funkcje biologiczne. 7, 699
F. *Kokot:* Znaczenie układu reninowo-angiotensynowo-aldosteronowego (RAA) w patofizjologii i diagnostyce. 4, 453
S. *Kołakowski, J. Zadęcki, A. Zięba:* Czy studenci medycyny interesują się okupacją. 1, 77
M. *Kopczyńska-Kowalczykowa M.:* Objętość serca u chorych po komisurotomii mitralnej. 10, 861
M. *Kopczyńska-Kowalczykowa:* Ocena przydatności badania radiologicznego klatki piersiowej w różnicowaniu zwężenia lewego ujścia żylnego i zwężenia ze współistniejącą niedomykalnością zastawki dwudzielnej. Cz. I. Objętość serca i szerokość pnia tętnicy płucnej. 7, 680
M. *Kopczyńska-Kowalczykowa:* Ocena przydatności badania radiologicznego klatki piersiowej w różnicowaniu zwężenia lewego ujścia żylnego i zwężenia z niedomykalnością zastawki dwudzielnej. II. Obraz naczyń i miąższu płucnego. 8, 743
A. *Kostkowski, D. Prochowicz:* Bemegrid w leczeniu nerwic z impregrancją wegetatywną. 2, 345
J. *Kościuszkowa:* Przez rok w więzieniu Montelupich. 1, 191
M. *Krawczyk:* Psychologiczne determinanty schorzeń somatycznych. 8, 760
C. *Kucharski:* Wartość oznaczeń surowiczej aktywności guanazy i ornitynokarbamylotransferazy w rozpoznawaniu chorób wątroby. 3, 416
M. *Kułak:* Wstępne badania nad zachowaniem się hepatoglobin w wirusowym zapaleniu wątroby u dzieci. 10, 882
K. M. *Kwoczyńska:* Stężenie białek, lipidów i laktozy w mleku kobiecym w przebiegu połogu fizjologicznego. 9, 797
J. *Lankosz, N. Bicz, J. Tokarz, W. Ochmański, K. Mruk, E. Telesz, G. Feret, M. Magdoń:* Próby klinicznej oceny preparatu „Metet". 2, 351
J. *Lankosz, K. Mruk, M. Barczyński:* Samoistna przetoka pęcherzykowo-żołądkowa. 3, 430
M. *Lambert:* Dr Bolesław Kaczyński. 1, 239
J. *Lebioda:* W więzieniu Montelupich. 1, 181
W. *Ligudzińska:* Przypadek rzekomej torbieli płuca u 2-miesięcznego dziecka. 3, 432
J. *Lisiewicz:* Mechanizm powikłań krwotocznych w białaczkach — rola leukocytów. 3, 444
J. *Lisiewicz:* Zakrzepotwórczy wpływ palenia tytoniu. 11, 926
J. *Lisiewicz, P. Moszczyński:* Zaburzenia hemostazy u chorych z białaczkami różnego typu w świetle wyników podstawowych prób krzepnięcia krwi i fibrynolizy. 3, 389
M. *Łapiński:* System leczenia nerwic oparty na psychoterapii grupowej. 8, 775
K. *Łukomska, M. Buczek:* Ostra niedrożność przewodu pokarmowego wywołana olbrzymim wodonerczem. 5, 582
S. *Mackiewicz:* Humoralne mechanizmy odpornościowe w chorobach nerek. 11, 897
M. *Magdoń, K. Mruk, M. Dybicz:* Odmiedniczkowe zapalenie nerek maskujące kliniczne objawy guza chromochłonnego nadnerczy. 2, 337
A. *Makowski:* Z zagadnień zdrowotnych obozu Buna-Monowice w świetle zachowanych dokumentów. 1, 45
A. *Malata, J. Naskalski:* Pozorne odstępstwa od prawa Lamberta-Beera występujące przy stosowaniu spektrofotometrów Specol. 9, 839
J. *Malec:* Molekularne aspekty leukemogenezy. 3, 420
Z. *Marek:* Jan Stanisław Kobiela. 12, 937
W. *Masłowska-Harabasz:* Obserwacje dotyczące występowania niektórych schorzeń o tle nerwicowym u pracowników jednego z większych biur projektów. 4, 462
J. *Masłowski:* Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1971. 1, 247
J. *Masłowski:* Pokłosie konkursu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Akademii Medycznej w Krakowie. 1, 215
W. *Maszkiewicz, R. Sołtys:* Choroba hemolityczna noworodka wywołana przeciwciałami anty-c. 2, 340
A. *Mazurek, E. Kownacka-Klimek, E. Zdebska, W. Mieżyński:* Naczyniaki krwawiące płuc. 7, 712
A. *Mierzwa:* Przydatność oznaczania rozpuszczalnych kompleksów monomerów fibryny (SFMC) w różnicowaniu ostrej niewydolności wieńcowej i zawału mięśnia sercowego. 4, 481
T. *Michnik-Sajak:* Uwagi metodyczne w sprawie zasad znieczulania w cięciu cesarskim. 3, 426
A. *Miecznikowski, M. Szmidt:* Aktywność hydrolaz lizosomalnych w płynie owodniowym w stanach fizjologicznych i patologicznych. 12, 952
J. *Mirecka:* Zastosowanie techniki immunohistochemicznej do wykazywania hormonów w tkankach. 7, 705
B. *Mirkiewicz-Sieradzka:* Zagadnienie zmienności wad refrakcji z wiekiem. 2, 320
D. *Moska:* Postawa lekarzy i farmaceutów na okupowanym Górnym Śląsku. 1, 63
T. *Musioł:* „Służba zdrowia" w Dachau. 1, 114
M. *Mysik, G. Czerniawska-Mysik:* Reakcje alergiczne a napady padaczkowe. 2, 325
J. *Naskalski:* Charakterystyka własności rybonukleaz wyosobnionych z moczu chorych na białaczkę granulocytową przewlekłą. I. Zasadowa rybonukleaza (RNaza) moczu. 3, 394
J. *Naskalski:* Charakterystyka własności rybonukleaz wyosobnionych z moczu chorych na białaczkę granulocytową przewlekłą (BGP). Cz. II. Kwaśna rybonukleaza (RNaza) moczu. 5, 548
J. *Naskalski:* Konwersatorium „Wzorce i aparatura spektrofotometryczna". 2, 367
J. *Naskalski:* Porównanie składu izoenzymatycznego rybonukleaz moczu osób zdrowych i chorych na białaczkę granulocytową przewlekłą. 2, 295

*T. Orłowski:* Założenia programowe Instytutu Interny. 9, 789
*M. Orwid:* Porównanie sytuacji rodzinnej schizofrenicznego i neurotycznego pacjenta w wieku młodzieżowym. 5, 558
*K. Orzechowska, K. Stańkowska, K. Janicka, T. Teresiak:* Zastosowanie lecznicze preparatu DS w nerwicy sercowo-naczyniowej. 2, 358
*K. Ostrowski:* Metoda znakowanych inhibitorów i jej zastosowania. 7, 663
*J. Owsiński, M. Doleżal, M. Doleżal:* Mykoflora górnych dróg oddechowych a częstość występowania przewlekłych chorób układu oddechowego u pracowników przemysłu gipsowego. Cz. I. 4, 467
*J. Owsiński, E. Wojtowicz, I. Twardosz-Stalowa:* Wpływ zapylenia i mikroklimatu cieplnego na występowanie przewlekłych nieswoistych chorób układu oddechowego u pracowników ZPG „Dolina Nidy" w Gackach. 10, 866
*J. Pach, A. Macheta, D. Langer:* Ostre zatrucia tardylem. 4, 472
*Z. Pająk:* Przypadek zawału serca w następstwie wstrząsu wywołanego doustnym podaniem V-cyliny. 5, 583
*W. Pajdak, Z. Szmigiel, A. Koj, A. Dubin:* Immunologiczna identyfikacja białek surowicy tworzących kompleksy z białkami ziarnistości leukocytów, 9, 800
*W. Pajdak, J. Sznajd:* Fosfataza leukocytów. II. Izolacja i charakterystyka własności fosfatazy kwaśnej (FK) leukocytów prawidłowych i leukocytów chorych na białaczkę granulocytową przewlekłą (BGP). 2, 301
*W. Parafiniuk:* Z zagadnień współczesnej deontologii lekarskiej. Dystanazja. 6, 643
*W. Pasenkiewicz:* Klasyfikacja i diagnostyka przypadków uzębienia resztkowego dorosłych. 12, 956
*W. Pawliszyn, S. Teleśnicki:* Badania nad zachowaniem sie odczynu biernej hemaglutynacji z antygenem durowym u chorych psychicznie. 9, 804
*B. Pawłowski:* Polski Szpital w Ebensee bezpośrednio po wyzwoleniu. 1, 132
*Z. Pęckowski:* Blok 19 szpitala obozowego w Oświęcimiu I. Relacja pielęgniarza. 1, 101
*Z. Pęckowski:* Relacja pielęgniarza ze szpitala obozowego w Dorze. 1, 108
*A. Pituch:* Rola leukocytów w reakcji Sanarelli-Schwartzman. 9, 840
*M. Politowski:* Zastosowanie wewnętrznej, szyjnej przetoki chłonkowej w leczeniu puchliny brzusznej i krwawień z żylaków przełyku. 7, 685
*T. Popiela, H. Szafran, Z. Szafran:* Ocena doszczętności przecięcia nerwów błędnych u chorych z chorobą wrzodową dwunastnicy na podstawie próby insulinowej i próby z 2-deoksy-D-glukoza. 8, 748.
*T. Popiela, H. Szafran, Z. Szafran:* Wydzielanie soku żołądkowego u ludzi zdrowych po zastosowaniu 2-deoksy-D-glukozy jako bodźca wydzielniczego. 2, 307
*D. Prokopowicz:* Kortykoterapia w klinicznej i doświadczalnej salmonellozie. 9, 807
*Z. Przybułkiewicz:* W sprawie palenia tytoniu wśród młodzieży akademickiej. 8, 780
*A. Ramisz:* Nowe poglądy na stosowanie związków fosforo-organicznych w leczeniu włośnicy. 4, 484
*Z. Rur:* Czy Oświecim jest nadal rzeczywistością? Refleksje psychiatryczne. 1, 206
*L. Rzenecka-Raczyńska, M. Patrzałek:* Salmonella typhi murium przyczyna ostrego zapalenia kości u 7-tygodniowego niemowlecia. 9, 827
*M. Sarnecka-Keller:* Biologiczne konsekwencje enzymatycznej modyfikacji białek. 12, 940
*J. Sieradzki, Z. Szybiński, W. Gołda:* Badania nad insulinemią w chorobie Graves-Basedowa. 10, 872
*S. Skowron:* Prof. dr Kazimierz Kostanecki. 1, 224
*M. Skulimowski, Z. Srebro:* Badania nad wpływem atmosfery przestrzeni podziemnej komór solnych Wieliczki na układ neurosekrecyjny podwzgórza i budowę histologiczną nadnerczy zwierząt doświadczalnych. 5, 569
*S. Sowiński, Z. Zdebski, M. Haduch-Kowalczyk:* Przebieg ciąży i porodu u pacjentki z wszczepioną zastawką mitralną Starra-Edwardsa. 4, 497
*A. Starek:* Doświadczalna ocena toksycznego działania 3,3'-dwuchloro-5,5'-dwunitro-0,0'-dwufenolu („Distolonu"). Cz. III. Metabolizm glikogenu. 10, 877
*S. Sterkowicz:* Ostatnie tygodnie więźniów Neuengamme w Sandbostel. 1, 124
*S. Sterkowicz:* W sprawie artykułu „Ostatnie lata dr Tadeusza Boya-Żeleńskiego we Lwowie". 4, 510
*M. Stępniewski:* Zachowanie się wolnych aminokwasów w krwinkach czerwonych i w osoczu niemowląt w stanie głodu kaloryczno-białkowego. 3, 404
*M. Stępniewski, E. Stępniewska, Z. Szafran:* Zastosowanie chromatografii jonowymiennej przy użyciu automatycznego analizatora aminokwasów do oznaczania składu aminokwasowego hemolizatów krwinek czerwonych. 4, 475
*T. Struzik, P. Hirszel, D. Cembala:* Niektóre nowsze aspekty mechanizmu skurczu mięśniowego ze specjalnym uwzględnieniem wpływu jonów wapnia i efektu odwapniania za pomocą etylenodwuaminoczterooctanów. 8, 764.
*T. Struzik, P. Hirszel, D. Cembala:* Wpływ wiązania jonów wapnia przez sól dwusodową kwasu etylenodwuaminoczterooctowego w hyperkalcemii na aktywność motoryczną esicy. 8, 767.
*M. Sych:* Śmierć, reanimacja, deanimacja. Cz. I. 4, 487.
*M. Sych:* Śmierć, reanimacja, deanimacja. Cz. II. 5, 572.
*M. Sych:* Śmierć, reanimacja, deanimacja. Cz. III. 6, 629.
*Z. Szafran, Z. Walczak, T. Popiela:* Zmiany w zakresie równowagi kwasowo-zasadowej w trakcie wydzielania żołądkowego u chorych z chorobą wrzodową dwunastnicy. 3, 410.
*L. Szawłowski:* Z przeżyć warszawskich dzieci w obozach hitlerowskich. 1, 158.
*A. Szczeklik, A. Szewczuk, H. Nowosad:* Oznaczanie aktywności peptydazy glicylowej i leucylowej oraz gamma-glutamylo-transpeptydazy jako późny test enzymatyczny zawału serca. 5, 563.
*A. Szczeklik, B. Zenkteler, I. Frydecka, B. Rozwadowski:* Przydatność metod antropologicznych w rozpoznaniu zespołu Marfana. 7, 714.
*B. Szczygieł:* Diagnostyka radiologiczna kwashiorkor. 2, 343.
*B. Szczygieł:* Obraz radiologiczny w zakażeniu przywrą płucną — obserwacja własna. 3, 435.
*B. Szczygieł:* Obrazy radiologiczne zmian kostnych w przebiegu wrzodów tropikalnych. 4, 500.
*B. Szczygieł:* Organizacja medyczna ekip ruchomych w Afryce Zachodniej. 4, 507.
*B. Szczygieł:* Służba Zdrowia w Republice Niger. 3, 439.
*B. Szczygieł:* Zmiany radiologiczne w przebiegu choroby Burkitta. 7, 716.
*J. Sznajd, B. Malkiewicz-Wąsowicz, J. Naskalski, J. Lisiewicz:* Biochemia leukocytów prawidłowych i białaczkowych. Cz. X. Metabolizm węglowodanowo-energetyczny granulocytów obojętnochłonnych. 6, 634.
*H. Szwarc:* Kobiece więzienie gestapo w Łodzi w ostatnim okresie okupacji. 1, 196.
*K. Szweda:* Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim. 1, 95.
*Z. Szybiński, J. Sieradzki, B. Huszno, A. Tarnawski, D. Korzeniowska, H. Traczewska:* Wole u młodzieży szkolnej na obszarze endemii karpackiej. 6, 619.
*T. Smieszko:* Dr Roman Szuszkiewicz. 1, 237.
*L. Tomaszewski:* Badania screeningowe — nowy kierunek diagnostyki laboratoryjnej. Cz. I. Podstawy teoretyczne. 9, 818.
*E. Torbicka, H. Prokurat, M. Bachorek, Z. Pucek, J. Krauss:* Zespół oczno-mózgowo-nerkowy (OCR) u 6 tygodniowego niemowlęcia. 9, 829.
*M. Trenkner, T. J. Otto:* Homografy aortalne. 4, 493.
*G. Turowski:* Układ HL-A i jego znaczenie w transfuzjologii. 9, 823.

*G. Turowski, J. Kołodziej:* Uzyskiwanie i selekcja surowic antyleukocytarnych anty HL-A. 7, 689.

*M. Ważewska-Czyżewska:* Test okienka skórnego Rebuck'a w rozpoznawaniu ostrych białaczek monocytowych i eozynocytowych. 11, 927.

*M. Ważewska-Czyżewska, J. Lisiewicz:* L-asparaginaza w leczeniu anemii hemolitycznych nabytych. 2, 366.

*M. Ważewska-Czyżewska, B. Turowska, G. Turowski, J. Mirecka*: Próba odszczepiania immunoglobulin z powierzchni erytrocytów chorego na niedokrwistość hemolityczną nabytą za pomocą L-Asparaginazy w eksperymencie prowadzonym *in vitro*. 12, 970.

*J. Witkowski:* Moringen — hitlerowski obóz dla małoletnich. 1, 137.

*J. Witkowski:* Sytuacja sanitarna w hitlerowskim obozie dla dzieci w Łodzi. 1, 140.

*J. Wodzińska-Balon, D. Karcz, Z. Jarosz:* Przypadek zespołu Budd-Chiari u 5-letniego chłopca. 3, 436.

*J. Zawadzki:* Działanie chlorchinaldiny w stanach zapalnych pochwy z uwzględnieniem nadżerki szyjki macicy. 2, 361.

*K. Zawilska, L. Owczarek, J. Furmaniuk, B. Prażmowska, J. Sowier:* Odczyny parakoagulacyjne w doświadczalnym zespole krzepnięcia wewnątrznaczyniowego. 6, 624.

*J. Zdanowski:* Hitlerowska polityka żywienia chorych w szpitalach Generalnej Guberni. 1, 56.

*Z. Zdebski:* W sprawie leczenia konfliktu serologicznego Rh u kobiet w ciąży. 11, 928.

*Z. Zdebski, Cz. Bryniak, G. Turowski, B. Turowska:* Wybrane przypadki pojawienia się przeciwciał anty HL-A u kobiet w czasie ciąży 9, 832.

# Spis alfabetyczny nazwisk autorów


*Aleksandrow Dymitr* 853
*Aleksandrowicz Julian* 647
*Astaldi Giovanni* 595
*Augustyński Witold* 812

*Bachorek Maria* 829
*Barczyński Marian* 430, 670, 725
*Bąk Stefan* 458
*Berezowski Stanisław* 364
*Bicz Natalia* 351
*Bogusławska-Jaworska Janina* 313
*Bogusz Józef* 3, 211, 973
*Bojanowicz Kazimierz* 274
*Bolechowski Feliks* 890
*Borkowski Włodzimierz* 586
*Boroń Piotr* 675
*Bryniak Czesław* 732, 832
*Brzosko Witold J.* 909
*Buchała Kazimierz* 377
*Buczek Mieczysław* 582
*Bulanda Bogusław* 187

*Cembala Damian* 764, 767
*Chmielecki Antoni* 442
*Cholewa Leon* 534
*Chrzanowska-Srzednicka Krystyna* 695
*Cichocki Tadeusz* 902
*Cichoń Stanisław* 641
*Ciechanowska Anna* 695
*Cieślawski Marian* 51
*Cohen Elie A.* 21, 120
*Czabała Czesław* 771
*Czarnecka Elżbieta* 792
*Czarnecka H.* 447
*Czernik Zbigniew* 331
*Czerniawska-Mysik Grażyna* 325
*Czuj Tadeusz* 59

*Darżynkiewicz-Czernik Daniela* 9, 792
*Dębicka-Małkowska Danuta* 23
*Dmochowski Leon* 647
*Doleżal Marian* 467
*Doleżal Marta* 467, 732
*Dominik Małgorzata* 228
*Drop Romuald* 448
*Drozdowski Jerzy* 202
*Drożdż Henryk* 385, 590
*Dubiel Jacek S.* 279
*Dubiel Jerzy P.* 602
*Dubin Adam* 800
*Durasiewicz Zofia* 274
*Dybicz Maria* 337

*Feret Grażyna* 351
*Foersterling Ewa* 23
*Frydecka Irena* 714
*Furmaniuk Janusz* 624

*Gabryelski Władysław* 610
*Gach Mieczysław* 331
*Gaertner Henryk* 369, 519
*Gibiński Kornel* 721
*Giełdanowski Jerzy* 919
*Gołda Waldemar* 872
*Grabowiecka Zofia* 783
*Grochmal Stanisław* 177
*Gutt Romuald Wiesław* 504, 782

*Haduch-Kowalczyk Maria* 497
*Hanicka Magdalena* 587
*Hanicki Zygmunt* 370, 513, 514, 541, 587, 588, 650, 651, 719, 842, 929, 971
*Heftman Władysław Rafał* 756
*Hirszel Przemysław* 541, 764, 767
*Huszno Bohdan* 619
*Hydzik Andrzej* 448, 812

*Ikonomow Georgij* 333
*Iwanowski Jerzy* 836

*Jaegermann Krystyna* 335
*Jagoda Zenon* 34
*Jahr Irena* 812
*Jamski Jerzy* 641
*Janicka Krystyna* 358
*Jankau Oskar* 615
*Januś Tadeusz* 370
*Jarosz Zdzisław* 436
*Jelińska Stanisława* 913
*Jeromin Leszek* 284
*Jeżyna Czesław*
*Jędrychowski Andrzej* 843
*Jędrychowski Wiesław* 289, 737

*Kahl Janusz* 641
*Karcz Danuta* 436
*Kazalska Teresa* 510
*Kempisty Czesław* 59
*Kędra Mieczysław* 269
*Kępińska-Bazylewicz Halina* 165
*Kępiński Adam* 71, 243
*Kilburn Kaye H.* 529
*Kinal Krystyna* 23
*Kirchmayer Stanisław* 590, 931
*Kłodziński Stanisław* 15, 34, 80, 168, 232, 234
*Koj Aleksander* 699, 800
*Kokot Franciszek* 453, 589
*Kołakowski Stanisław* 77
*Kołodziej Jan* 689
*Kopczyńska-Kowalczykowa Maria* 680, 743,
*Korzeniowska Danuta* 619
*Kossakowski Ryszard* 675
*Kostkowski Andrzej* 345
*Kościuszkowa Janina* 191
*Kownacka-Klimek Ewa* 712
*Krajewski Władysław* 446
*Krauss Janina* 829
*Krawczyk Maria* 760
*Król Władysław* 812
*Księżyk Marek* 289
*Kubik-Bogucka Elżbieta* 792
*Kucharski Cezary* 416, 675
*Kułak Maria* 882
*Kwoczyńska Krystyna Maria* 797

*Lambert Maciej* 239
*Langer Dorota* 472
*Lankosz Jan* 351, 430
*Lebioda Jerzy* 181
*Lewandowska Melita* 23
*Ligudzińska Wanda* 432
*Lisiewicz Jerzy* 366, 389, 444, 634, 926

*Łapiński Michał* 775
*Łukomska Krystyna* 582

*Macheta Alicja* 472
*Mackiewicz Stefan* 897
*Magdoń Marzanna* 337, 351, 534, 541
*Majewski Stanisław* 783
*Makowski Antoni* 45
*Malata Anna* 839
*Malec Janina* 420
*Malkiewicz-Wąsowicz Barbara* 634
*Marek Zdzisław* 937
*Markowska-Kraik Ewa* 732
*Masłowska-Harabasz Wanda* 462
*Masłowski Jan* 34, 71, 211, 215, 247, 257
*Maszkiewicz Waldemar* 340
*Mazurek Andrzej* 712
*Michnik-Sajak Teresa* 426

*Miecznikowski Andrzej*
*Mierzwa Andrzej* 481
*Mieżyński Witold* 712
*Mirecka Jadwiga* 705, 970
*Mirkiewicz-Sieradzka Barbara* 320
*Moska Dionizy* 63
*Moszczyński Paulin* 389
*Mruk Krzysztof* 337, 351, 430, 534
*Musiał Teodor* 114
*Mysik Mieczysław* 325

*Naskalski Jerzy* 295, 367, 394, 548, 634, 839
*Neczyperowicz Janina* 675
*Nowicka Jadwiga* 371, 446, 447, 652
*Nowosad Halina* 563

*Ochmański Władysław* 351
*Orłowski Tadeusz* 789, 963
*Orwid Maria* 558
*Orzechowska Krystyna* 358
*Ostrowski Kazimierz* 663
*Otto Tadeusz J.* 493
*Owczarek Lucjan* 624
*Owsiński Józef* 467, 866

*Pach Janusz* 472
*Pająk Zdzisław* 583
*Pajdak Władysław* 301, 541, 800
*Parafiniuk Władysław* 643

*Pasenkiewicz Wanda* 956
*Patrzałek Marian* 827
*Pawińska Teresa* 948
*Pawliszyn Wacław* 804
*Pawłowski Bolesław* 132
*Pęckowski Zbigniew* 101, 108
*Pituch Anna* 840
*Politowski Mieczysław* 685
*Popiela Tadeusz* 307, 410, 748
*Prażmowska Beata* 624
*Priori Elizabeth S.* 647
*Prochwicz Dorota* 345
*Prokopowicz Danuta* 675, 807
*Prokurat Halina* 829
*Przybyłkiewicz Zdzisław* 780, XI
*Pucek Zofia* 829

*Radło Maria* 732
*Ranisz Alojzy* 484
*Rozwadowski Bronisław* 714
*Różankowska Barbara* 385

*Rybarczyk Zdzisław* 274
*Ryn Zdzisław* 206
*Rzepecka-Raczyńska Lucyna* 827
*Sarnecka-Keller Maria* 940
*Sieradzki Jacek* 619, 872
*Siwiak Maria Małgorzata* 771
*Skowron Stanisław* 224
*Skulimowski Mieczysław* 569, 842
*Sobczyński Józef* 890
*Sołtys Roman* 340
*Sowier Janusz* 624
*Sowiński Stefan* 497
*Srebro Zbigniew* 569
*Stańkowska Karmena* 358
*Starek Andrzej* 877
*Stąpor Karol* 284
*Sterkowicz Stanisław* 124, 510
*Stępniewska Ewa* 475
*Stępniewski Marek* 404, 475
*Struzik Tadeusz* 764, 767
*Sych Marek* 487, 572, 629
*Szafran Halina* 307, 748
*Szafran Zdzisław* 307, 410, 475, 748
*Szawłowski Lech* 158
*Szczeklik Andrzej* 563, 714
*Szczepkowska Wiktoria* 541
*Szczygieł Bogdan* 343, 435, 439, 500, 507, 716
*Szeszenia Neonita* 274
*Szewczuk Apolinary* 563
*Szmidt Marian* 952
*Szmigiel Zbigniew* 800
*Sznajd Jan* 301, 534, 634
*Szwarc Halina* 196
*Szweda Konrad* 95
*Szybiński Zbigniew* 619, 872
*Szymański Alfred F.* 518
*Snieszko Tadeusz* 237
*Tarnawski Andrzej* 385
*Tarnawski Andrzej* 619
*Telesz Elżbieta* 351
*Teleśnicki Stanisław* 840
*Teresiak Teresa* 358
*Tokarz Jerzy* 351
*Tomaszewski Leszek* 818
*Torbicka Emilia* 829
*Traczewska Halina* 619
*Trenkner Mieczysław* 493
*Turowska Bożena* 832, 970
*Turowski Gabriel* 689, 823, 832, 970
*Twardosz-Stalowa J.* 866
*Urasiński Ignacy* 654
*Walczak Zygmunt* 410
*Ważewska-Czyżewska Maria* 366, 927, 970
*Wiercioch Bolesław* 514, 656, 844
*Więcko Walery* 23
*Witkowski Józef* 137, 140, 151
*Wodzińska-Balon Jadwiga* 436
*Wojtowicz Eugeniusz* 866
*Wyka Jadwiga* 784
*Zadęcki Jerzy* 77
*Zakrzewska Wanda* 23
*Zawadzki Jerzy* 361
*Zawilska Krystyna* 624
*Zdanowski Jerzy* 56
*Zdebska Eugenia* 712
*Zdebski Zbigniew* 497, 832, 928
*Zenkteler Barbara* 714
*Zielonka Edward* 589
*Zięba Andrzej* 77
*Zubowski Andrzej* 274
*Żak Zdzisław* 844
*Żebro Tadeusz* 541

# SPIS PRZEDMIOTOWY

Aktywatory plazminogenu 389
alergia — reakcja 325
alfa-1-antytrypsyna 699
alkohol — wpływ na zatrucie lekami nasennymi 472
alkohol etylowy 792
ametopteryna 663
aminoacyduria 829
aminokwas — pozarybosomowa dobudowa 940
aminokwas — poziom wolny 475
aminotransferaza alaninowa — aktywność 534
aminotransferaza asparaginowa — aktywność — 534
amputacja 458
analizator aminokwasów 404, 475
anomalie kostne — dziedziczność 333
antropologia — ekspertyza 714
antygen durowy 804
antygeny nerkowe 909, 913, 919
antygeny Rh 340, 928
antygeny transplantacyjne 689
aortonefrografia 337
arechina 695
atropina 695
autoimmunizacja 897
autoimmunologia 325
autoradiografia 663
Badania — ocena wyników 816
badania — programowanie 529
badania cytologiczne 284
badania radiofotograficzne — masowe 812
Bemegrid 345
biała niedziela 519
białaczka — powikłania krwotoczne 444
białaczka eozynocytowa 927
białaczka granulocytowa przewlekła 389
białaczka limfatyczna przewlekła 389
białaczka mieloblastyczna ostra 295
białaczka monocytowa 927
białaczka ostra 389
białka — struktura 940
białka lizosomalne 800
białka ostrej fazy 699
bibliografia Zeszytów Oświęcimskich 257
biopsja wątroby — biochemiczna 675
blastogenezy zahamowanie 595
błąd sztuki lekarskiej 377
Boy-Żeleński T. 510
brodawczak pęcherza 284
Candida albicans 732
cavografia 436
chłoniak złośliwy 647
cholesterol 615
choroba Addison-Biermera 504
choroba Bürgera 458
choroba Burkitta 716
choroba Graves-Basedowa 641, 872
choroba wieńcowa 583
choroba wieńcowa — rokowanie 269
choroby — absencja 462
choroby cywilizacyjne 462
choroby psychosomatyczne 462
choroby układu krążenia — profilaktyka 812
choroby układu oddechowego nieswoiste 737
choroby wątroby — rokowanie 416
chromatografia jonowymienna 295, 301, 394, 404, 475, 548
chromatografia kolumnowa 475
„chromatografia powinowactwa" 800
cięcie cesarskie 426
ciśnienie krwi — regulacja 453
ciśnienie późnorozkurczowe 602
ciśnienie w tętnicy płucnej 680
cykl Embdena-Meyerhoffa w erytrocytach 313
cykl pentozowy 634
cysty płucne 435
cytoenzymologia 663
czynnik Rh 442, 928
Deanimacja 487, 572, 629
defibrylacja 572
2-deoksy D-glukoza 748
deontologia lekarska 643
depresja 804
Dietl J. prof. 364
„Distolon" 877
Dmochowski L. 647
DNA synteza w komórkach nowotworowych 420
doktoraty 652
doktoraty — odnowienie 371
dur brzuszny 827
dur brzuszny — powikłania 867
dwuwęglany standardowe 410
dynamika wad refrakcji 320
dystanazja 643
Efekt Pasteura — niepełny 634
egzaminy testowe 784
elektroforeza w żelu skrobiowym 301
elektroterapia mózgowa 756
elektroterapia zaburzeń rytmu 890
elenium 792
emocje negatywne 760
endemia karpacka 619
enzymów niedobory — w erytrocytach 313
enzymy a kortykoterapia 385
enzymy leukocytów białaczki szpikowej 420
enzymy wskaźnikowe 416, 675
eozynofilia 295
eozynofilia — znaczenie diagnostyczne 583
epidemiologia 737
epidemiologia a profilaktyka 529
epidemiologia wola 619
erytrocyt — defekty enzymatyczne 313
erytrocyty — metabolizm 313
esteraza cholinowa — hamowanie 484
esterazy 663
etambutol 695
Eustidil 484
Fibrynoliza 481
filtracja żelowa 301
fluorek dwuizopropylofosforanu (DFP) 663

frakcja rybonukleazy — obliczanie zawartości 295
Gammaglutamylotranspeptydaza 563
gestozy 952
ginekologia — operacje 331
glikogen — degradacja 634
glikogen granulocytów — synteza 634
glikoliza beztlenowa 634
glikoliza tlenowa 634
glukagon jelitowy 872
glukoza — kondensacja z o-toluidyną 610
glukoza — wchłanianie jelitowe 872
Gradziński A. 228
grzybice — badania serologiczne 467
grzybice noworodków 732
grzybicze zakażenia okołoporodowe 732
guanaza 675
guzy jamy brzusznej 582
guzy szczęki 716
Gyno-Sterosan 361
Habilitacje 652
haptoglobiny 882
hemodializy oddział — otwarcie 448
hemodynamika 743, 856
hemodynamika — objętość krwi zalegającej 279
hemodynamika — objętość rozkurczowa 279
hemodynamika lewej komory 602
hemodynamika zwężenia mitralnego 680
hemoliza a defekty enzymatyczne 313
hipoteza akumulacyjna 295
homografty — sterylizacja 493
homografty — technika wszczepiania 493
hospitalizacja — reakcja rodziny 558
hormony — identyfikacja 705
hormony — lokalizacja 705
hydrocortison 385
hydrolazy lizosomalne 952
hyperaldosteronizm pierwotny 453
hyperkalcemia 767
Immunoelektroforeza 800
immunofluorescencja 705
immunoglobuliny 595
immunohistochemia 705
immunomorfologiczna technika 900
immunosupresja 595, 919
indeks sercowy 602
informacja genetyczna — ekspresja 420
inhibitory znakowane 663
inotropowy stan mięśnia serca 885
instytut interny — plan organizacyjny 789
insulinemia 872
insulinowa próba 748
irygacja pochwy 361
izoenzymy 301
izoimmunizacja 689, 832
Jaskra pierwotna 695
jony wapnia 764
jony wodorowe — wyrzut 748
Kaczyński B. 239
kamica żółciowa 430
kazeina 797
kinetyka jelit 767
koagulopatie 624
Kobiela J. S. prof. 937
komissurotomia — wskazania 680, 743
komórka mięśniowa — struktura 764
komórki — profil enzymatyczny 675
komórki — różnicowanie 420
kompleksy immunologiczne 909
komunikaty 371, 449, 519, 591, 657, 720, 846
konflikt serologiczny 442, 928
kongres FIR (piąty) 211
kongres hematologiczny NRF 654
kongres PTL i AM 215
kortykoidy — uboczne działanie 807
kortykosterydy 695
kortykoterapia duru brzusznego 807
Kostanecki K. prof. 224
kostne anomalie 333
kość — struktura 333
kość — uwapnienie 333
Kozłowski C. 232
krew — krzpnięcie 481
krew — krzepnięcie wewnątrznaczyniowe 624, 712
krew — pH 410
krztusiec — leczenie 335
krztusiec — powikłania 335
Kukulski Z. doc. 842
kwas octowy — eliminacja 610
kwashiorkor 343
Laktoza 797
L-asparaginasa 366, 595
lekarz — odpowiedzialność 377
leki alkilujące 919
leki immunodepresyjne 919
leki nasenne 472
leki psychotropowe 792, 804
leukocyty — biochemia 634
leukocyty — ziarnistość 800
limfocyt 902
lipaza żołądkowa 307
lymphoma 716
Marskość wątroby 685
masaż serca — pośredni i bezpośredni 572
masaż serca — powikłania 572
medycyna pracy 467
medycyna tropikalna 343, 435, 500, 507
medycyna zapobiegawcza 721
megakariocyty 586
Megimid 345
metody kwestionariuszowe 529
metyloksantyny 351
miażdżyca — etiopatogeneza 615
miażdżyca naczyń obwodowych 458
mięśnie — model mechaniczny 885
mięśnie gładkie — kurczliwość 767
mięśnie gładkie — motoryka 764
mikroklimat komór solnych 569
mleko kobiece 797
mocz — komórki nowotworowe 284
monitorowanie chorych 890
monomery fibryny 481, 624
Mroczkowski M. 234
mykoflora 467
naczyniaki płuc 712
naczyniakowość wrodzona 712
nadciśnienie — różnicowanie 453
nadciśnienie płucne 743
nadciśnienie tętnicze 337
nadciśnienie tętnicze — chwiejne 358
nadciśnienie wrotne 436, 685
nadczynność tarczycy 641, 872
nauczanie chorób wewnętrznych 789
nefropatia szpiczakowa 541
nerki — niewydolność 541
nerwice 558, 771
nerwice — leczenie 345, 358, 775
nerwice naczyniowe 358
nerwice pracowników 462
nerwice wegetatywne 345
nerwy błędne — przecięcie 748
neurosekrecja 569
niedokrwistości hemolityczne 366
niedokrwistość złośliwa 504
niedomykalność zastawki mitralnej 680, 743
niedorozwój umysłowy 829
niedrożność — różnicowanie 331
niedrożność — statystyka 331
niedrożność jelit — etiopatogeneza 582
niedrożność pooperacyjna późna 331
niedrożność z ucisku 582
niewydolność krążenia 563, 856
niewydolność wieńcowa 481
Niger — służba zdrowia 439
nomogramy 289
objętość wyrzutowa 602
obozy hitlerowskie — badania byłych więźniów 15, 23
obozy hitlerowskie — badania niemieckie 243
obozy hitlerowskie — bohaterstwo więźniów 71
obozy hitlerowskie — Buna Monowice 45
obozy hitlerowskie — Dachau 114
obozy hitlerowskie — dla dzieci 137, 140, 151, 158
obozy hitlerowskie — Dora 108
obozy hitlerowskie — Dzierzązna 151
obozy hitlerowskie — Ehensee 132
obozy hitlerowskie — „KZ-syndrom" 21
obozy hitlerowskie — Moringen 137
obozy hitlerowskie Neuengamme 124
obozy hitlerowskie — Oświęcim 206
obozy hitlerowskie — Oświęcim 30
obozy hitlerowskie — Oświęcim — szpital obozowy 34, 95, 101
obozy hitlerowskie — Sachsenhausen 202
obozy hitlerowskie — Stalag II B w Czarnem 51
obozy hitlerowskie — sytuacja sanitarna 140
obozy hitlerowskie — transporty więźniów 120
obozy studenckie 370, 783
obrzęk płuc 743
oddech kontrolowany 426, 353
oddech wspomagany 853
odporność typu komórkowego 902
odźwiernik — zwężenie 404
okupacja — sytuacja zdrowotna na Śląsku 59
okupacja — szpitale GG 56
okupacja a lekarze 63
okupacja a lekarze — przeżycia w Tarnowskiem 177
okupacja a studenci medycyny 77
okupacyjna tematyka lekarska 247
operacja płuc — u dzieci 432
organizacja służby zdrowia 448
orto-toluidynowa metoda 610
oskrzela — nieżyt przewlekły 467, 529, 866
oskrzela — nieżyt spastyczny 351
osobowość 760
osteolityczne procesy 500
ostepoikiloza 333
ośrodek reumatologiczny w Przemyślu 518
Padaczka — etiologia 325
palenie tytoniu 780, 926
palenie tytoniu a krzepnięcie 926
paragonimiaza 435
parakoagulacja — ilościowa ocena 624
patofizjologia płytki ruchomej 484
pepsyna 307
peptydaza glicytowa 563
peptydaza lucylowa 563
perfuzja wątroby — kontrola w czasie 670
perfuzja wątroby — technika 670
pęcherz moczowy — nawroty raka 284
pheochromocytoma — leczenie operacyjne 337
Pik — Mirandola F. 510
płód — obumarcie wewnątrzmaciczne 952
płód — zagrożenie 426
płyn owodniowy 952

połóg — odżywianie 797
pomoc doraźna 377
posiedzenie Pol. Tow. Gin. 591
posocznica durowa 827
prawo Lamberta-Beera 839
procesy emocjonalno-wegetatywne 760
profilaktyka jodowa 619
prohormony 940
proteaza leukocytowa neutralna 699
proteazy — inhibitory 699
proteinuria selektywna i nieselektywna 541
proteoliza organiczna 940
protokoły Pol. Tow. Gin. 446
protokoły Pol. Tow. Lek. 514, 844
przeciwciała antyleukocytarne 823, 832
przeciwciała przeciw błonie podstawnej 897, 909, 913
przeciwciała przeciwdurowe 804
przeszczep wątroby — funkcja 725
przeszczep wątroby — zanik 725
przetoka chłonkowa szyjna 685
przetoka pęcherzykowo-żołądkowa 430
przetoka żółciowa 615
przetoka żółciowa — wewnętrzna 430
przewód żółciowy — podwiązanie 725
przytarczyce — nadczynność 767
psychosomatyczne schorzenia 756
psychoterapia 771
psychoterapia ambulatoryjna 775
puchlina brzuszna 685
Radiokardiografia ilościowa 279, 856
rak pęcherza moczowego 284
raport o paleniu tytoniu 721
reakcja Sanarelli-Schwartzman 840
reakcje emocjonalne 760
reakcje poprzetoczeniowe 823
reanimacja 377, 487, 572, 629
recenzje 369, 370, 513, 514, 587, 588, 589, 650, 651, 719, 782, 842
reduktaza glutationu w erytrocytach 313
reduktaza kwasu foliowego 663
reforma wyższych uczelni 789
refrakcja oka 320
resekcja tkanki płucnej 432
RNA komórek białaczkowych 420
RNaza — specyficzność enzymatyczna 548
rozedma płuc chroniczna 699
ruch oporu — udział kobiet 165
rybonukleaza — izoenzymy 394, 548
rybonukleaza — wyosabnianie 394, 548
rybonukleaza alkaliczna pH 6,5 534
rybonukleaza alkaliczna pH 7,8 534
rzęsistek — leczenie 361
rzut skurczowy — frakcje 279
Sączenie molekularne 394, 548
schizofrenia 558, 804
screening 816
sen — fizjologia 756
sen elektryczny 756
sen ewipanowy przedłużony 792
serce — objętość 861
serce płucne 351
serologia grzybic 732
serologia krwi 340
słowo wstępne 3
służba zdrowia a palenie 721
skurcz mięśniowy — chemizm 764
skurcz izowolumetryczny 885
socjoterapia 771
sok żołądkowy — elektrolity 307
sok żołądkowy — kwasota 748
sole żółciowe — krążenie 615
spektrofotometryczna aparatura 367
spektrofotometr „Specol" 836, 839
spirometria 289
splenoportografia 436
sprawozdanie Tow. Int. Pol. 590
sprawozdanie z pobytu naukowego 843, 844
Starva-Edwardsa zastawka 497
stenoza mitralna 602, 743, 861
strumektomia — przygotowanie 641
studia podyplomowe 446, 447, 720, 783
subterraneoterapia 569
surowice antyleukocytarne 689
sympatectomia lumbalis 458
synergizm alkoholu etylowego i elenium 792
synergizm leków psychotropowych 472
szczepienia profilaktyczne 335
szpiczak 541
Szuszkiewicz R. 237
śmierć — definicja 487
śmierć — objawy 487
śmierć — sztuczne oddychanie 572
śmierć mózgu — kryteria 629
środowisko — wpływ na zachorowalność 462
środowisko pracy — warunki 737
Światowa Organizacja Zdrowia 721
Tardyl 472
terapia rodzinna 775
terapia sterydowa 712
terapia zajęciowa 771, 775
test — czułość 816
test — wydajność 816
test parakoagulacyjny jakościowy 624
tętniak aorty 714
thrombendarteriectomia 458
tiguon 484
toluidynowy odczynnik 610
transferaza ornitylo-karbaminowa 675
transplantologia 689, 725
tromboplastyczne substancje 389
Uczucia — pustka 558
uczucia nieujawnione 558
udrożnienie dróg oddechowych 572
układ krążenia — adaptacja 497
układ krążenia — niewydolność 279, 856
układ krążenia — wczesne zmiany 812
układ oddechowy — niewydolność 853
układ pozapiramidowy — uszkodzenia 472
umieranie — przebieg procesu 487
uzębienie resztkowe 956
V-cylina 583
wady uzębienia 956
wady wzroku 320
wagotomia 410
wanilino-migdałowy kwas 337
wchłanianie tłuszczów 615
wątroba — niewydolność 670, 725
więzienie niemieckie — kobiece w Łodzi 196
więzienie niemieckie — Montelupich 181, 187, 191
więzienie niemieckie — „Patronat" 168
wirus RNA (ESP-1) 647
wirusowe zapalenie wątroby 416, 882
wirusowe zapalenie wątroby — prognoza 675
wirusy białaczkotwórcze 420
witraż — odsłonięcie 656
włośnica — leczenie 484
wodonercze 582
wole a rozwój fizyczny dzieci 619
wole endemiczne 619
wole podrostków 619
wrzód trawienny — etiologia 274
wrzód trawienny — statystyka 274
wrzód tropikalny żrący 500
wskaźniki liczbowe testów spirometrycznych 289
wstrząs anafilaktyczny 583
wszczepienia zastawki — powikłania 493
wymioty — kamienie żółciowe 430
wysiłek — hemodynamika 856
zabiegi ożywiające — zejścia 629
zaćma wrodzona 829
zakażenia noworodków — źródła 732
zakrzepica żył wątroby 436
zapalenie nerek 897, 902, 909, 913
zapalenie otrzewnej 331
zapalenie ślinianek — powikłania 948
zapalenie ślinianek — prognaza 948
zapalenie płuc — powikłania 432
zastawki aortalna — wszczepienie 493
zastawka mitralna — wszczepienie 497
zawał serca — etiopatogeneza 583
zawał serca diagnostyka enzymatyczna 534, 563
zawał serca — hospitalizacja 269
zawał serca — powikłania 563
zawał serca — przebyty 269
zawał serca — wstrząs 481
zespół Lowe'a 829
zespół Marfana 714
zespoły niedoborowe 343
zez 320
znieczulenie — leki 426
zwyrodnienie nowotworowe w kamicy żółciowej 430
żołądek — wydzielanie 410, 748
żółtaczka doświadczalna 670
żółtaczka noworodków 340
żółtaczki — różnicowanie 385, 675
żylaki przełyku 685
żyła próżna — zakrzep 436

ROK XXIX KRAKÓW Nr 1 1972

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

Dwunasty 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

Zredagowali:

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

## TREŚĆ


Bogusz J.: Słowo wstępne . . . . . 3

DZIAŁ NAUKOWY

Kłodziński S.: Swoisty stan chorobowy po przebyciu obozów hitlerowskich . . . 15
Cohen E. A.: Uwagi o tzw. „KZ-syndromie" 21
Dębicka-Małkowska D., Foersterling E., Kinal K., Lewandowska M., Więcko W., Zakrzewska W.: Wyniki bydgoskich badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych . . 23
Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Osobliwości słownictwa w oświęcimskim szpitalu obozowym . . . . 34
Makowski A.: Z zagadnień zdrowotnych obozu Buna-Monowice w świetle zachowanych dokumentów . . . . . 45
Cieślawski M.: Głód w obozie wschodnim „stalagu" II B w Czarnem . . . . . 51
Zdanowski J.: Hitlerowska polityka żywienia chorych w szpitalach Generalnej Guberni . . . . . 56
Czuj T., Kempisty C.: Z zagadnień sytuacji zdrowotnej Polaków górnośląskich w okresie okupacji . . . . . 59
Moska D.: Postawa lekarzy i farmaceutów polskich na okupowanym Górnym Śląsku . 63
Kępiński A., Masłowski J.: Motyw „Dulce et decorum..." . . . . . 71
Kołakowski S., Zadęcki J., Zięba A.: Czy studenci medycyny interesują się okupacją . . . . . 77

DZIAŁ HISTORYCZNO-DOKUMENTARNY

Kłodziński S.: Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim . . 80
Szweda K.: Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim . . . 95
Pęckowski Z.: Blok 19 szpitala obozowego w Oświęcimiu I. Relacja pielęgniarza . . 101
Pęckowski Z.: Relacja pielęgniarza ze szpitala obozowego w Dorze . . . . . 108
Musioł T.: „Służba zdrowia" w Dachau . 114
Cohen E. A.: W transporcie więźniów-Żydów z Holandii . . . . . 120
Sterkowicz S.: Ostatnie tygodnie więźniów Neuengamme w Sandbostel . . . 124
Pawłowski B.: Polski szpital w Ebensee bezpośrednio po wyzwoleniu . . . . 132
Witkowski J.: Moringen — hitlerowski obóz dla małoletnich . . . . . 137
Witkowski J.: Sytuacja sanitarna w hitlerowskim obozie dla dzieci w Łodzi . . . 140
Witkowski J.: Dzierzązna — filia łódzkiego obozu dla dzieci . . . . . 151
Szawłowski L.: Z przeżyć warszawskich dzieci w obozach hitlerowskich . . . 158
Kępińska-Bazylewicz H.: Udział kobiet w piotrkowskim ruchu oporu . . 165
Kłodziński S.: Krakowski „Patronat" więzienny . . . . . 168

WSPOMNIENIA

Grochmal S.: Epizody z okupacyjnych przeżyć lekarza w Tarnowskiem . . . 177
Lebioda J.: W więzieniu Montelupich . . 181
Bulanda B.: Relacja więźnia z Montelupich 187
Kościuszkowa J.: Przez rok w więzieniu Montelupich . . . . . 191
Szwarc H.: Kobiece więzienie gestapo w Łodzi w ostatnim okresie okupacji . . . 196
Drozdowski J.: Wspomnienia z Sachsenhausen . . . . . 202
Ryn Z.: Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością? Refleksje psychiatryczne . . . 206

SPRAWOZDANIA

Bogusz J., Masłowski J.: Piąty kongres lekarski FIR (w Paryżu, 21—24 września 1970 roku) . . . . . 211
Masłowski J.: Pokłosie konkursu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Akademii Medycznej w Krakowie . . . . 215

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

Skowron S.: Prof. dr Kazimierz Kostanecki 224
Dominik M.: Dr Adam Gradziński . . . 228
Kłodziński S.: Dr Czesław Kozłowski . 232
Kłodziński S.: Dr Marian Mroczkowski . 234
Śnieszko T.: Dr Roman Szuszkiewicz . . 237
Lambert M.: Dr Bolesław Kaczyński . . . 239

OCENY

Kępiński A.: Z niemieckich badań nad następstwami przebywania w obozach hitlerowskich . . . . . 244
Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1971 247

*

Treść poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego" poświęconych zagadnieniom lekarskim okresu okupacji hitlerowskiej. Contents of preceding issues of „Przegląd Lekarski" (Medical Review) devoted to medical problems of the period of Nazi-occupation (opracował J. Masłowski, przełożył E. R. Paryski) . . . . . 257



Bibl. Jagiell.
1972 CEO
135/27

JÓZEF BOGUSZ
przewodniczący Krakowskiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Kraków

# Słowo wstępne

I

Niniejszy dwunasty specjalny zeszyt „Przeglądu Lekarskiego", poświęcony zagadnieniom lekarskim okresu hitlerowskiej okupacji, oddajemy w ręce czytelników w kolejną dwudziestą siódmą rocznicę oswobodzenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka.

Lata, jakie upłynęły od zakończenia drugiej wojny światowej, dają po raz drugi asumpt do krótkiego chociaż spojrzenia wstecz oraz do spojrzenia w przyszłość. Po raz pierwszy spojrzenie to stało się aktualne przed dwoma laty, kiedy w styczniu 1970 roku ukazał się jubileuszowy, dziesiąty zeszyt, w ćwierćwiecze oswobodzenia obozu oświęcimskiego. Czytelników zainteresowanych rozwojem niniejszych zeszytów odsyłam do „Słowa wstępnego", do dziesiątego zeszytu (Przegl. Lek., 1970, nr 1). Dziś, po dwunastu latach spojrzenie to staje się znów potrzebne.

Kiedy śledzi się rozwój zeszytów i opublikowane w nich prace, wypadnie stwierdzić, że najważniejsze znaczenie mają chyba te prace, które dotyczą zagadnień humanistycznych i etyczno-moralnych. Nie oznacza to bynajmniej umniejszania wagi innych prac. Wszak niezmiernie ważne jest znaczenie prac służących poznaniu patologicznych następstw katorgi obozów koncentracyjnych, albowiem prace te pozwalają skutecznie pomóc w leczeniu tych ludzi. Niezmiernie ważne są także prace historyczno-dokumetarne, albowiem wzbogacają one naszą wiedzę o dziejach ciężkich lat drugiej wojny światowej. Ale prace poruszające nurt tematyki etyczno-moralnej mają najbardziej ponadczasowy charakter. Początkowo nieśmiało, w nielicznych pracach, z biegiem czasu coraz śmielej i coraz bardziej odkrywczo autorzy sięgali do najtajniejszych zakamarków psychologii istoty ludzkiej. Okres okupacji hitlerowskiej, nieludzkie, a właściwie raczej przeciwludzkie — jak to określił Władysław *Wolter* — warunki życia, jakie stworzył hitlerowski system obozów koncentracyjnych, ustawiczne balansowanie między życiem i śmiercią, stały się jedynym w swoim rodzaju egzaminem dla wielu milionów ludzi. Inne musiały zapanować kryteria oceny postawy ludzkiej. Zwykłe normy obyczajowe, zwykłe zasady współżycia ustąpiły miejsca innym, niepisanym, ale tworzącym się w niezwykłych, dziś niemal niepojętych i niewyobrażalnych warunkach istnienia. Wszak jednym z celów hitlerowskich oprawców w obozach koncentracyjnych było pozbawienie więźnia wszelkich ludzkich odczuć, zamienienie go w zaszczuty „numer", którego jedyną troską ma stać się zwierzęce staranie o zachowanie nagiego życia.

Ale nie spostrzegli wówczas siepacze hitlerowscy, że pojęcie „odczłowieczenia człowieka" znalazło zastosowanie przede wszystkim w stosunku do nich samych. Oni właśnie, „naród panów", przez swe postępowanie wyzbyli się wszelkich wartości ludzkich. Natomiast wśród ich ofiar, bitych, głodzonych, torturowanych i mordowanych rozwijały się często najpiękniejsze kwiaty ludzkiego uczucia.

W licznych pracach zostały uwypuklone piękne postacie lekarzy, lekarek i pielęgniarek. O pięknych postaciach pracowników służby zdrowia pisali w naszych zeszytach lekarze i pielęgniarki, pisali także nielekarze, literaci, jak Seweryna *Szmaglewska*, Tadeusz *Hołuj* i inni. Te właśnie refleksje stanowią czynnik afirmatywny, one pozwalają zachować wiarę w człowieka i umacniają optymistyczne spojrzenie.

Z roku na rok maleją szeregi byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, i tych, którzy znają piekło hitlerowskiej okupacji z bezpośrednich przeżyć. Odchodzą oni na zawsze z powodu naturalnego upływu lat, ale ponadto dodać trzeba, że u byłych więźniów zachorowalność i śmiertelność jest na pewno większa niż u innych. Wykruszają się zatem stopniowo pióra, mogące na podstawie własnych spostrzeżeń przyczynić się do utrwalenia tego odcinka historii narodu polskiego. Są to już chyba ostatnie okresy, kiedy bezpośredni świadkowie mogliby jeszcze dorzucić swą cegiełkę, aby dać świadectwo prawdzie.

Tym ważniejsza jest więc okoliczność podejmowania tematyki okupacyjnej przez młodych lekarzy znających te czasy tylko z opowiadań lub piśmiennictwa. W dwunastu opublikowanych dotąd specjalnych zeszytach „Przeglądu Lekarskiego", poświęconych zagadnieniom lekarskim minionej wojny, niejeden artykuł jest wynikiem badań młodych lekarzy. Ogłoszony przez Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Krakowie wraz z Rektoratem tutejszej Akademii Medycznej we wrześniu 1970 r., a zakończony w maju 1971 r. ogólnopolski konkurs dla młodych lekarzy, urodzonych w r. 1935 i później oraz dla studentów akademii medycznych w kraju na prace z zakresu zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, w szczególności z zakresu zbrodniczej działalności hitlerowskich lekarzy, dziejów polskiej służby zdrowia itd., miał na celu przybliżenie tej tematyki naszej młodzieży lekarskiej, najstarszy bowiem uczestnik konkursu mógł liczyć najwyżej 35 lat, czyli w chwili wybuchu wojny mógł mieć najwyżej 5 lat.

Pokłosie konkursu było bogate i przeszło nasze oczekiwania. Okazało się, że stosunek naszej młodzieży lekarskiej do tych zagadnień

jest wysoce emocjonalny i gorący oraz że młodzież mimo pośpiechu i nerwowości codziennego życia i mimo zaabsorbowania teraźniejszością i zrozumiałego spojrzenia w przyszłość wykazuje w tym kierunku wiele zainteresowania. Szczegółowy wgląd w plon konkursu daje artykuł sprawozdawczy, zamieszczony w dziale „Sprawozdania".

W chwili pisania „Słowa wstępnego" (lipiec 1971 r.) w składzie zecerskim znajdowała się książka pt. „Okupacja i medycyna", zapowiedziana w „Słowie wstępnym" do poprzedniego zeszytu. Zapewne w chwili wydania niniejszego zeszytu, tj. w styczniu 1972 r., książka będzie już na półkach księgarskich. Nakładem Spółdzielni Wydawniczej „Książka i Wiedza" wydana więc zostaje książka zawierająca wybrane artykuły z pierwszych dziesięciu zeszytów specjalnych „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim". Ten wybór ma zorientować w rozległym zakresie tematycznym lat okupacji i jest przeznaczony dla szerszego kręgu czytelników.

Wielka jest jednak potrzeba wydania również naszych prac z zakresu okupacyjnej tematyki w tłumaczeniu na obce języki, przede wszystkim niemiecki i angielski. Dopominano się o to i podkreślano zgodnie na ostatnim V Międzynarodowym Kongresie Lekarskim FIR (Fédération Internationale des Résistants), jaki odbył się w dniach 21—24 września 1970 r. w Paryżu; sprawozdanie z tego zjazdu drukujemy również w niniejszym zeszycie, obok wspomnianego sprawozdania z konkursu.

Brak tłumaczeń na obce języki odbija się z uwagi na barierę językową bardzo niekorzystnie na znajomości za granicą bogatego zresztą dorobku naukowego polskiego. Bolesne dla nas pomijanie prac polskich w piśmiennictwie światowym, odkrywanie „od nowa" rzeczy dawno w Polsce opisanych, jest tego smutną konsekwencją. W krajach zachodnich wiadomo o tym, że w naszym kraju od wielu lat wychodzą corocznie unikatowe zeszyty „Przeglądu Lekarskiego", w którym pojawiają się również prace zagranicznych autorów, wiadomo jednak tam również o tym, że są one praktycznie niedostępne z powodu braku tłumaczeń.

Świeżym tego przykładem jest wydana ostatnio wartościowa książka, opracowana przez profesora psychiatrii z Monachium Paula *Matusska*, pt. „Die Konzentrationslagerhaft und ihre Folgen" (Springer-Verlag, Berlin—Heidelberg—New York, 1971), której ocenę publikujemy w tym zeszycie, w artykule doc. Antoniego *Kępińskiego* (w dziale „Oceny"), a która podaje wyniki badań byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Nie umniejszając w niczym wysokiej rangi badań monachijskiego psychiatry i ważnego faktu, iż książka została opublikowana właśnie w Niemieckiej Republice Federalnej, należy zauważyć, że jest jednak rzeczą szczególnej ironii losu, iż to, co zostało już uczynione u nas w Polsce, dzisiaj publikuje się jako odkrywcze badania w NRF. Albowiem już w latach 1958 i następnych w Klinice Psychiatrycznej AM w Krakowie podjęto takie właśnie badania, obejmujące początkowo wybraną losowo grupę 100 byłych więźniów Oświęcimia, później coraz bardziej rozszerzane.

Liczne prace z tej dziedziny krakowskich psychiatrów zostały opublikowane w zeszytach specjalnych „Przeglądu Lekarskiego"; tytuły tych prac doc. A. *Kępińskiego* i doktorów M. *Dominik*, J. *Gątarskiego*, A. *Jakubika*, R. *Leśniaka*, J. *Mitarskiego*, M. *Orwid*, W. *Półtawskiej*, A. *Szymusika*, A. *Teutscha* są podane na końcu zeszytu w spisie treści poprzednich numerów cyklu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim". Podkreślaliśmy wówczas, że prace te mają tym większą wartość i znaczenie, ponieważ nie były wykonywane pod kątem widzenia roszczeń odszkodowawczych, co zapewniało im możliwie wielki obiektywizm. Brak tłumaczeń na obce języki sprawił, że w książce *Matusska*, w wykazie piśmiennictwa obejmującym 87 pozycji, znalazła się tylko jedna jedyna pozycja polska.

Czy jest to jednak tylko i wyłącznie wynikiem nieznajomości języka polskiego? Badacze-szperacze, a takimi są badacze-naukowcy z prawdziwego zdarzenia, znajdują na ogół piśmiennictwo opublikowane nawet w niedostępnych dla nich językach. Jako przykład może służyć prof. dr *Tsukasa Kobayashi* z Instytutu Neuropsychiatrycznego w Tokio; odszukał on i znalazł nasze zeszyty, aby przetłumaczyć niektóre prace na język japoński. Widzimy w tym rzadko spotykany, rzetelny przejaw sumiennych poszukiwań bibliograficznych, natomiast nie może nie powstać uczucie pewnej goryczy, kiedy się stwierdza, iż to, co dawno u nas zostało uczynione, opracowane, udokumentowane i opublikowane, zostaje obecnie „na nowo" odkryte gdzieś indziej.

Z ważnych faktów, jakie wydarzyły się w ostatnim roku, należy odnotować, iż w dniu 17 października 1971 r. w czasie obrad Synodu Biskupów w Rzymie został beatyfikowany nasz rodak, ks. Maksymilian Maria *Kolbe*, franciszkanin, 17 lutego 1941 r. aresztowany przez gestapo, osadzony początkowo na Pawiaku, 28 maja 1941 r. przewieziony do obozu w Oświęcimiu, numer 16670. Po ucieczce jednego więźnia z bloku 14 z końcem lipca 1941 r. z-ca komendanta obozu *Fritzsch* zarządził między 29 lipca a 2 sierpnia apel i wraz z *Palitzschem* dokonał selekcji 10 więźniów przeznaczonych na śmierć głodową w piwnicy bloku 13 (później 11, zwanego blokiem śmierci). O. *Kolbe* wystąpił z szeregu i zgłosił się dobrowolnie, aby ponieść śmierć za skazanego w wyniku wybiórki Franciszka *Gajowniczka*. Komendant obozu wyraził zgodę na tę zamianę. *Gajowniczek* został zwolniony i przetrwał obóz. O. Maksymilian Maria *Kolbe* poniósł śmierć w bunkrze głodowym 14 sierpnia 1941 r.

Uczynił on bardziej ludzkim życie ludzi w tym miejscu tak straszliwie nieludzkim, jakim był obóz zagłady w Oświęcimiu.

Uroczystości beatyfikacji dokonał po raz pierwszy w historii Kościoła sam papież, co nadało temu aktowi zupełnie inną rangę i zmieniło jego wymowę. W bazylice św. Piotra

na honorowej trybunie zasiedli członkowie oficjalnej delegacji polskich władz państwowych: podsekretarz stanu, dyrektor Urzędu do Spraw Wyznań dr Aleksander *Skarżyński* oraz ambasador PRL w Rzymie Wojciech *Chabasiński*. Po zakończeniu uroczystości beatyfikacyjnych papież Paweł VI spotkał się w kaplicy Pieta bazyliki watykańskiej z członkami delegacji rządu polskiego i odbył z nimi krótką, serdeczną rozmowę.

Beatyfikacja naszego rodaka rzuciła znowu jaskrawe światło na obóz śmierci w Oświęcimiu, a także piękne światło na Polskę. Akt ten miał niewątpliwie także wymowę polityczną.

## II

Polska i Niemiecka Republika Federalna zmierzają do bardzo pożądanej dla obu krajów normalizacji wzajemnych stosunków. Ponieważ zeszyty nasze ukazują się w styczniu, przeto w poprzednim zeszycie z roku 1971 nie było już możliwości poruszenia tego zagadnienia. Mogliśmy jedynie zamieścić zdjęcie z pobytu wicekanclerza i ministra spraw zagranicznych, Waltera *Scheela,* w dniu 8 listopada 1970 r. w obozie zagłady w Oświęcimiu oraz reprodukować tekst jego wpisu do Księgi pamiątkowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu i przytoczyć słowa wypowiedziane do dyrektora Muzeum. Wpis do Księgi oraz wypowiedziane słowa robią wielkie wrażenie i świadczą o tym, że zwiedzenie byłego obozu oświęcimskiego stanowiło dla Waltera *Scheela* głębokie przeżycie. Jak wiadomo, w dniu 18 listopada 1970 r. został parafowany w Warszawie przez ministrów spraw zagranicznych S. *Jędrychowskiego* i W. *Scheela* „Układ między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Republiką Federalną Niemiec o podstawach normalizacji ich wzajemnych stosunków".

Po trzech tygodniach, 7 grudnia 1970 r., kanclerz NRF Willy *Brandt* przybył do Warszawy i tu, w sali kolumnowej Urzędu Rady Ministrów został podpisany powyższy układ przez szefów rządów obu państw: prezesa Rady Ministrów PRL, Józefa *Cyrankiewicza,* i kanclerza NRF, Willy *Brandta* oraz przez ministrów spraw zagranicznych, Stefana *Jędrychowskiego* i Waltera *Scheela.*

Oto oryginalny tekst preambuły oraz pięciu artykułów:

**„Układ między Polską Republiką Ludową a Republiką Federalną Niemiec o podstawach normalizacji ich wzajemnych stosunków.**

Polska Rzeczpospolita Ludowa i Republika Federalna Niemiec zważywszy, że ponad 25 lat minęło od zakończenia drugiej wojny światowej, której pierwszą ofiarą padła Polska i która przyniosła ciężkie cierpienia narodom Europy,

pomne tego, że w tym okresie w obu krajach wyrosło nowe pokolenie, któremu należy zapewnić pokojową przyszłość,

pragnąc stworzyć trwałe podstawy dla pokojowego współżycia oraz rozwoju normalnych i dobrych stosunków między nimi,

dążąc do umocnienia pokoju i bezpieczeństwa w Europie,

świadome, że nienaruszalność granic i poszanowanie integralności terytorialnej i suwerenności wszystkich państw w Europie w ich obecnych granicach jest podstawowym warunkiem pokoju,

uzgodniły, co następuje:

### Artykuł I

1. Polska Rzeczpospolita Ludowa i Republika Federalna Niemiec zgodnie stwierdzają, że istniejąca linia graniczna, której przebieg został ustalony w rozdziale IX uchwał konferencji poczdamskiej z dnia 2 sierpnia 1945 roku od Morza Bałtyckiego bezpośrednio na zachód od Świnoujścia i stąd wzdłuż rzeki Odry do miejsca, gdzie wpada Nysa Łużycka oraz wzdłuż Nysy Łużyckiej do granicy z Czechosłowacją, stanowi zachodnią granicę państwową Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej.

2. Potwierdzają one nienaruszalność ich istniejących granic teraz i w przyszłości, i zobowiązują się wzajemnie do bezwzględnego poszanowania ich integralności terytorialnej.

3. Oświadczają one, że nie mają żadnych roszczeń terytorialnych wobec siebie i nie będą takich roszczeń wysuwać także w przyszłości.

### Artykuł II

1. Polska Rzeczpospolita Ludowa i Republika Federalna Niemiec będą kierowały się w swych wzajemnych stosunkach oraz w sprawach zagadnienia bezpieczeństwa w Europie i na świecie celami i zasadami sformułowanymi w Karcie Narodów Zjednoczonych.

2. Zgodnie z tym, stosownie do artykułów 1 i 2 Karty Narodów Zjednoczonych, będą one rozwiązywały wszystkie swe kwestie sporne wyłącznie za pomocą środków pokojowych, a w sprawach dotyczących bezpieczeństwa europejskiego i międzynarodowego, jak też w swych wzajemnych stosunkach, powstrzymają się od groźby przemocy lub stosowania przemocy.

### Artykuł III

1. Polska Rzeczpospolita Ludowa i Republika Federalna Niemiec będą podejmować dalsze kroki zmierzające do pełnej normalizacji i wszechstronnego rozwoju swych wzajemnych stosunków, których trwałą podstawę będzie stanowić niniejszy układ.

2. Są one zgodne co do tego, że we wspólnym ich interesie leży rozszerzenie ich współpracy w zakresie stosunków gospodarczych, naukowych, naukowo-technicznych, kulturalnych i innych.

### Artykuł IV

Niniejszy układ nie dotyczy wcześniej zawartych przez strony lub ich dotyczących dwustronnych lub wielostronnych umów międzynarodowych.

### Artykuł V

Układ niniejszy podlega ratyfikacji i wejdzie w życie w dniu wymiany dokumentów ratyfikacyjnych, które nastąpi w Bonn,

Na dowód czego pełnomocnicy umawiających się stron podpisali niniejszy układ.

Układ niniejszy sporządzono w Warszawie, dnia 7 grudnia 1970 r. w dwóch egzemplarzach, każdy w języku polskim i niemieckim, przy czym oba teksty są jednakowo autentyczne.

| W imieniu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej | W imieniu Republiki Federalnej Niemiec |
|---|---|
| (—) J. *Cyrankiewicz* | (—) W. *Brandt* |
| (—) S. *Jędrychowski* | (—) W. *Scheel*" |

Nie ma przesady w twierdzeniu, że jest to jeden z najważniejszych dokumentów dyplomatycznych w historii powojennej Europy. Po długich i niełatwych rokowaniach został opracowany układ, który ma doprowadzić do odwrócenia tragicznej karty w stosunkach polsko-niemieckich, napisanej krwawymi zgłoskami hitlerowskiej agresji na nasz kraj w 1939 roku. Już w preambule, patrząc w przyszłość, układ wyraźnie nawiązuje do tragicznej przeszłości, podkreślając, że Polska była pierwszą ofiarą wojny światowej, która przyniosła ciężkie cierpienia również innym narodom Europy. Pragnąc zapewnić pokojową przyszłość nowemu pokoleniu, nie zamykając wprawdzie historii ostatniego 30-lecia, układ stwarza realistyczny punkt wyjścia do rozpoczęcia pełnego normalizowania stosunków między oboma państwami. Obie strony zakładają, że podstawowym warunkiem pokoju i normalnych stosunków jest nienaruszalność granic i poszanowanie integralności terytorialnej wszystkich państw Europy w ich obecnych granicach. Stwierdza się jednoznacznie, że ustalona w rozdziale IX uchwał konferencji poczdamskiej z dnia 2 sierpnia 1945 r. linia graniczna na Odrze i Nysie łużyckiej stanowi zachodnią granicę Polski.

Artykuły układu w szczegółach konkretyzują ogólne stwierdzenia preambuły, precyzując je jednoznacznie, bez pozostawienia możliwości interpretowania układu z pozycji rewizjonistycznych i odwetowych. Przestrzeganie zasad Karty Narodów Zjednoczonych, zapowiedź podejmowania dalszych kroków zmierzających do pełnej normalizacji i wszechstronnego rozwoju stosunków, których trwałą podstawą będzie niniejszy układ — oto główna treść artykułów układu. Ustalono, że układ wejdzie w życie po wymianie dokumentów ratyfikacyjnych, która nastąpi w Bonn.

Jak doniosła „Trybuna Ludu" z dnia 8 grudnia 1970 r., w tymże dniu 7 grudnia 1970 r. kanclerz NRF, *Brandt*, wraz z ministrem *Scheelem* złożył wieniec na płycie Grobu Nieznanego Żołnierza na Placu Zwycięstwa i wpisał w Księdze pamiątkowej grobu-pomnika następujące słowa: „Pamięci poległych podczas drugiej wojny światowej oraz ofiar gwałtu i niesprawiedliwości — w nadziei na trwały pokój i solidarność narodów Europy". Bezpośrednio z Placu Zwycięstwa udał się kanclerz *Brandt*, minister *Scheel* i towarzyszące osoby pod Pomnik Bohaterów Getta, wzniesiony na tym terenie Warszawy, gdzie hitlerowcy w czasie okupacji wymordowali oraz skąd wywieźli do obozu zagłady blisko 400 000 obywateli polskich żydowskiego pochodzenia oraz gdzie w r. 1943 w czasie likwidacji getta wybuchło powstanie, utopione we krwi przez hitlerowców. Pod pomnikiem wzniesionym dla upamiętnienia bohaterów walk w warszawskim getcie kanclerz Willy *Brandt* złożył wieniec. Przyklękając oddał hołd ofiarom pomordowanym przez hitlerowski faszyzm.

Po podpisaniu układu o podstawach normalizacji stosunków między Polską a NRF w czasie śniadania w Urzędzie Rady Ministrów wymienili toasty premier J. *Cyrankiewicz* i kanclerz W. *Brandt*. Premier w swym toaście podkreślił, że jest obowiązkiem obecnego pokolenia pozostawić młodemu pokoleniu sprawy wynikające z drugiej wojny światowej załatwione do końca, aby nie tliły się i nie podsycały zalążków przyszłych sporów. Dalej mówił J. *Cyrankiewicz*:

„Kierowaliśmy się w naszych wysiłkach przekonaniem, że w miejsce dotychczasowych bezdroży i ponad przepaściami albo przy zasypywaniu tych przepaści potrzebne jest wspólne zbudowanie i otwarcie drogi, która w procesie normalizacji prowadzić by mogła nasze kraje ku lepszemu wzajemnemu zrozumieniu, ku korzystnej dla ich obu i dla całej Europy współpracy, jednym słowem — drogi w przyszłość. Przyświecało nam pragnienie, by — o ile tylko jest to w naszej mocy — przerwać wreszcie tragiczny łańcuch wojen, nieszczęść i krzywd, które znaczyły dotąd dzieje stosunków polsko-niemieckich i zasypywać przepaść między narodem polskim i niemieckim wykopaną rękami barbarzyńskich hitlerowskich najeźdźców i okupantów w czasie II wojny światowej". W podpisanym układzie widoczny jest wkład do szerszego procesu normalizacji stosunków między krajami socjalistycznymi a NRF, zapoczątkowany układem moskiewskim z 12 sierpnia 1971 r. Można się spodziewać, że nastąpi normalizacja stosunków NRF z Czechosłowacją i NRD. Dalej premier mówił między innymi: „Myślą przewodnią naszej polityki, wszystkich naszych działań jest oparcie stosunków w Europie na zasadach pokojowego współistnienia. Zakładają one współżycie narodów i państw w pokoju niezależnie od obciążeń przeszłością i wszystkich dzisiejszych głębokich różnic. Zakładają one również wszechstronną współpracę, zwłaszcza gospodarczą, która stanowi materialną bazę pomyślnych stosunków we wszelkich innych dziedzinach (...). Doceniamy w pełni wagę faktu, że w imieniu rządu Republiki Federalnej Niemiec podpis pod tym układem składa właśnie człowiek, który już od pierwszej chwili przejęcia władzy przez faszyzm pojął ogrom nieszczęść, jakie stąd mogą wyniknąć dla narodu niemieckiego, dla narodów Europy, dla pokoju na świecie. Doceniamy również wymowę dobrej woli i rzetelności wysiłków tych sił politycznych, które obecną orientację rządu federalnego wypracowały i dziś realizują. Doceniamy w tym osobistą rolę pana, panie kanclerzu, oraz pana ministra spraw zagranicznych, Waltera *Scheela*".

Kanclerz *Brandt* w swym toaście powiedział między innymi:

„Jestem przekonany, że podpisując układ poczyniliśmy słuszny krok we właściwym czasie. Sądzę, że wszyscy, którzy się tu dziś zebrali, mamy to uczucie, że ów dzień 7 grudnia 1970 r. jest szczególnym dniem dla obu naszych narodów. Podpisując układ, podjęliśmy próbę zakończenia minionego etapu, a zarazem daliśmy znak dla nowego początku. Pan, panie premierze, mówił w sposób szczery i poważny o uczuciach, którymi dziś kieruje się pan i pańscy rodacy. Ma więc pan prawo do tego, abym również i ja nie mówił w sposób dyplomatyczny. Dzień dzisiejszy jest również dla mnie i dla moich rodaków dniem, w którym przypomniane zostały bolesne wspomnienia nieopisanych cierpień, które zostały zadane pańskiemu narodowi, ale również poważne ofiary, które musiał ponieść i mój naród. Nie jest więc to dzień, w którym możemy się spotkać bez obciążeń. Znajdujemy się dopiero na początku nowych stosunków. Układ, który właśnie podpisaliśmy, traktuje szczerze o podstawach normalizacji wzajemnych stosunków (...). W wielowiekowym sąsiedztwie Niemcy i Polacy przeszli historyczną drogę. Była to trudna droga. A lata po roku 1939 bez porównania należały do najbardziej ponurych odcinków tej drogi. Nic nie jest w stanie tego wymazać (...). Wiem, że przez akt dzisiejszy nie możemy zasypać przepaści, która powstała

w tak brutalny sposób. Wiem również, że porozumienie lub wręcz pojednanie nie może być dokonane przez mężów stanu, lecz dojrzewać musi w sercach ludzi po obu stronach".

W godzinach wieczornych kanclerz *Brandt* wydał w pałacu w Wilanowie obiad na cześć premiera *Cyrankiewicza*. W czasie obiadu wymienili znowu toasty Willy *Brandt* i Józef *Cyrankiewicz*. Kanclerz między innymi powiedział, że w obustronnej praktyce podjęte zamierzenia nasuną „wielkie problemy psychologiczne, polityczne i prawne" i będą wymagały „dużych wysiłków", zwłaszcza w zakresie stworzenia wzajemnego zaufania. Czynnikiem łączącym może być — prócz współpracy w dziedzinach gospodarczej i technologicznej — sfera duchowa i nawiązanie do tego, „co — przed nastaniem okresu barbarzyństwa — stworzyli przedstawiciele obu narodów". Zdaniem kanclerza, istnieją narodowe interesy, ale nie mogą one przeszkadzać w europejskim zbliżeniu. Premier *Cyrankiewicz* powiedział między innymi:

„Treść układu nie tylko wskazuje drogę dla osiągnięcia pełnej normalizacji stosunków między Polską i Republiką Federalną, ale jest również wkładem dla rozwoju współpracy innych państw (...). Polska opowiada się za rozwojem szerokiej współpracy, (...) ale też chcemy zupełnie szczerze wyrazić przekonanie, że osiągnięcie owoców z podpisania układu zależy w ogromnej mierze od tego, w jakim stopniu nastroje społeczne i fakty polityczne w Republice Federalnej Niemiec odpowiadać będą intencjom i treściom układu (...). Może przyjdzie czas, w którym stanie się ten dzień 7 grudnia tak historyczną datą, jak historyczną, lecz bolesną stał się dla narodu polskiego dzień 1 września 1939 r."

Tak zatem zapoczątkowano nowy etap i nowy klimat w stosunkach między obu państwami; położono podwaliny pod „nowy etap", stwierdzając jednak, że droga nie jest ani łatwa, ani krótka; stworzono możliwość „nowego klimatu", ale też powiedziano o wiążących się z nim „wielkich problemach psychologicznych". Ponadto wiadome było, że ratyfikacja układu przez *Bundestag* natrafi na trudności. Szlachetne postacie kanclerza *Brandta* i ministra *Scheela* reprezentują około połowy ludności NRF. Druga połowa — to bądź wahający się, bądź przeciwnicy układu. Można wyrazić nadzieję, że z biegiem czasu i ci wahający się, i ci przeciwnicy zrewidują swe stanowisko i zaczną również kierować się realizmem w ocenie całej sytuacji. Tu szczególnie optymistycznym wydźwiękiem jest na wskroś postępowa postawa wielkiego odłamu młodzieży w NRF. Młodzież ta spogląda na rzeczywistość realistycznie i sprawiedliwie. Nie mniej nie daje się pominąć faktu, że wciąż jeszcze liczne są hałaśliwe i buńczuczne zjazdy i kongresy różnych organizacji rewizjonistycznych i odwetowych w NRF.

Wracając do naszych zeszytów, należy podkreślić, iż podnoszono i podnosi się jeszcze do dziś tu i ówdzie zarzuty, że my, Polacy, niepotrzebnie powracamy ciągle do spraw okupacji, że zbyt wiele tymi sprawami się zajmujemy, ba, że mamy „kompleksy" na tym tle. Należy zatem wyraźnie wyjaśnić, co zresztą czyniliśmy już wielokrotnie: nie dla grzebania się w martyrologii ani dla rozpamiętywania doznanych, a nie dających się nigdy wyrównać krzywd potrzebne jest gromadzenie i publikowanie materiałów lat okupacji. Naród musi mieć jasne spojrzenie w przyszłość, a kult cierpiętnictwa mógłby osłabiać.

Ale z biegiem lat, tj. od r. 1961, kiedy ukazał się pierwszy zeszyt specjalny „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", wykrystalizowały się jasno i wyraźnie trzy główne założenia i cele, jakim służy to wydawnictwo. Pierwszy cel — to zebranie danych naukowo-lekarskich dotyczących następstw drugiej wojny światowej, co ma jednocześnie aktualne znaczenie praktyczne w ocenie i leczeniu tych następstw przez inspirowanie i wykonywanie szeroko rozplanowanych badań byłych więźniów obozów i członków ruchu oporu. Drugi cel — to zebranie i utrwalenie możliwie ścisłych danych historycznych, zwłaszcza dotyczących dziejów polskiej i nie tylko polskiej służby zdrowia, historii szpitali obozowych, szpitali jenieckich itp. Tu oparcie się na tak znakomitych świadkach, jak lekarze i pielęgniarki, nadaje wielu pracom rangę ścisłego dokumentu. Trzeci wreszcie cel — to wydobycie wartości humanistycznych i aspektu etyczno-moralnego z nieludzkiego czasu pogardy i czasu odczłowieczenia człowieka. Temu celowi służą liczne prace lekarskie, psychologiczne, filozoficzne i socjologiczne, a także liczne, wyrażające się liczbą około 50, szkice biograficzne pięknych postaci polskich i nie tylko polskich pracowników służby zdrowia z okresu minionej wojny. O tym trzecim nurcie tematycznym była mowa na początku niniejszego „Słowa wstępnego".

Wreszcie nie od rzeczy jest przypomnieć również to, że wydawnictwo niniejsze czyni także zadość apelowi umieszczonemu na karcie tytułowej zeszytów, a zwracającemu się do towarzystw lekarskich w kraju i za granicą: prace zawarte w zeszytach są mianowicie także skromną próbą złożenia hołdu cieniom wielkiej rzeszy lekarzy i innych pracowników służby zdrowia, wszystkich narodowości, wymordowanych w okresie hitlerowskiej okupacji.

Niechaj zatem nikt nie mówi, że niepotrzebnie powraca się do spraw okupacji i że za wiele prac publikuje się z tej dziedziny.

## III

Przystępując, jak zawsze dotąd, do krótkiego omówienia zawartych w zeszycie artykułów, pragnę naprzód zaznaczyć, że po raz pierwszy wypadło nam przygotować zeszyt bez światłych i cennych rad prof. dra Bronisława *Gędosza*, poprzedniego redaktora naczelnego „Przeglądu Lekarskiego", zmarłego 19 grudnia 1970 r. Poświęciliśmy mu obszerne wspomnienie (Przegl. Lek., 1970, nr 12). Wraz z nim odszedł człowiek związany ściśle umysłem i sercem z zeszytami „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego", którego pedantycznej i uważnej współpracy zeszyty zawdzięczają w dużej mie-

rze swą staranność. Wraz z nim straciliśmy trzeciego — po prof. Janie *Sehnie* i po prof. Janie *Olbrychcie* — współpracownika, który był współtwórcą zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego". Były to dla nas szczególnie bolesne straty.

Uprzednio już w kilku zeszytach w „Słowie wstępnym" poruszaliśmy swoiste właściwości i swoiste cechy pracy redakcyjnej nad materiałami uzyskanymi dla zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim". Niechaj będzie wolno jeszcze i tym razem powrócić do tych spraw.

Niekiedy spotykamy się z pytaniami, jak to się dzieje, że kilkaset już prac zamieszczonych w naszych zeszytach wyróżnia się na ogół trafną kompozycją, dobrym stylem, starannością, a także sumiennym uwzględnieniem ważniejszych wypowiedzi ewentualnych poprzednich autorów, którzy mogli poruszać podobne zagadnienia. Czy wobec tego byli więźniowie, którzy nieraz nigdy nie zajmowali się pisaniem relacji — wszak tylko nieliczni z naszych autorów mają dorobek literacki — dysponują doświadczeniem i talentem pisarskim?

W praktyce jednak przeważnie spotykaliśmy się z faktem, że ci, którzy naprawdę mieli coś nowego do powiedzenia, z trudem przystępowali do odświeżania ciężkich, tragicznych wspomnień. Kreślili je z oporami psychicznymi, dbając przeważnie tylko o odpowiednie notowanie myśli i treści; doprowadzenie takich prac do ostatecznej formy, uzupełnienie itp. przypadało jako zadanie redakcyjne. Nie trzeba uzasadniać, jak bardzo wysiłek ten odciążał autorów, którzy w celu napisania artykułów dla nas odrywali się od swych codziennych zajęć. Każda redakcja ma poza tym do czynienia z korespondentami, którzy chcą pisać wiele, bez specjalnej odpowiedzialności za treść. W tym zakresie otrzymywaliśmy materiały niedojrzałe, które musiano odrzucać, jeśli ze względu na wartość informacyjno-poznawczą nie zasługiwały na znaczną przeróbkę.

Podkreślenia wymaga, że w przeciwieństwie do wydawnictw czasopism naukowych np. historycznoliterackich lub wydawnictw literackich, które współpracują z autorami-fachowcami i otrzymują duży odsetek tekstów dojrzałych do druku, w naszej praktyce, chcąc dysponować pracami twórczymi, wnoszącymi nowe treści, musieliśmy odpowiednio kierować autorów na pożądany zakres tematyczny, inspirować — nieraz niełatwo — prace, które czytelnik otrzymuje w gotowej postaci, nie zastanawiając się nad ich powstawaniem, a w toku opracowywania tekstów prowadzić często dużą i żmudną korespondencję, nieraz objętościowo przekraczającą sam artykuł, będący ostatecznym owocem tej pracy. W pewnych wypadkach pomagały także inne instytucje, jak np. Państwowe Muzeum w Oświęcimiu, które udostępniało zawsze chętnie swe materiały, w bieżącym, dwunastym zeszycie najbardziej widoczne w pracy dra A. *Makowskiego*. Myśląc o kolegach z zespołu redakcyjnego „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", muszę ze szczerym uznaniem wskazać na wieloletni, systematyczny trud dra Stanisława *Kłodzińskiego*, niezmordowanego poszukiwacza nowych, cennych źródeł i owocnego inspiratora wielu autorów oraz doc. dra Antoniego *Kępińskiego*, inspiratora badawczych prac krakowskich psychiatrów. On to właśnie, kierując Kliniką Psychiatryczną AM w Krakowie, „ustawił" odpowiednio te najważniejsze z najważniejszych prac naukowych dotyczących okresu okupacji, on nadał im właściwy kierunek i umiał współpracowników pobudzić i zachęcić do tej pracy, a sam, *primus inter pares*, zawsze jednak skromny i pragnący pozostawać w cieniu, dał z siebie także maksimum z twórczej inwencji, wzbogacając nasze zeszyty najcenniejszymi pracami.

To, że zespół redakcyjny pracuje nieetatowo, ale z wewnętrznej potrzeby, *con amore*, ma — moim zdaniem — wielki, dodatni wpływ na wyniki żmudnej roboty redakcyjnej. Zapadają decyzje obiektywne, kontakt z autorami nie jest urzędowy, treść zeszytów zależy ostatecznie od jakości materiału, a nie od jakichś z góry przyjętych założeń. Każdy, kto ma coś nowego i istotnego do powiedzenia w zakresie naszej tematyki, dysponuje zielonym światłem w zamiarach znalezienia swej pracy czy relacji w druku. Od lat największą część korespondencji prowadzi i wspólnie z autorami udoskonala ich prace mgr Jan *Masłowski*, towarzysząc tekstom od pierwszych maszynopisów do ostatecznie opracowanych czystopisów, a także czuwając nad korektą. Praca ta wymaga wielkiego wkładu pracy, czasu, cierpliwości i poświęcenia.

Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej są w wypadku naszych zeszytów tematem naukowym, naukowo-dokumentarnym bądź historycznym, a nie np. literackim. Dlatego swoistość pracy redakcyjnej w tym wypadku polega na odrębności postępowania. Ważne jest tutaj między innymi wyczucie granicy, której nie można przekroczyć, nie chcąc naruszyć autentyzmu wypowiedzi autorów. Na określonym etapie tej pracy uznaje się, że tekst już jest gotowy, tzn. współmierny z możliwościami samego autora i ze stanem wiedzy, pozwalającym na zamknięcie danego tematu w formie opracowywanej publikacji. Stąd wynika oczywisty fakt, że zupełnie świadomie czasem dopuszcza się do druku także takie ujęcia, które mogą budzić wątpliwość u znawców pracy redakcyjnej, przyzwyczajonych do systemu postępowania edytorskiego w czasopismach (znaczne okrajanie tekstów i doprowadzanie przeróbek do postaci nieraz sprzecznej z osobowością autora) lub do zabiegów stosowanych w redakcjach literackich (dominacja troski o formę, usuwanie treści wątpliwej itp.). Praca nad takimi dokumentami, jakimi są artykuły przez nas publikowane, wymaga dużej powściągliwości, taktu i umiejętności dostosowania metod redakcyjno-stylizacyjnych do postawy, poglądów i stylu poszczególnych autorów.

Prace zawarte w niniejszym zeszycie podzielono, jak poprzednio, na kilka działów.

W „Dziale naukowym" dr Stanisław *Kłodziński* w studium pt. „Swoisty stan chorobowy po przebyciu obozów hitlerowskich" przedstawił liczne

aspekty tego zjawiska. Jest to dalsze ogniwo prac, ogłoszonych już w naszych zeszytach, a dotyczących tzw. „KZ-syndromu". Poprzednio próbę syntezy tego stanu chorobowego podjął doc. dr Antoni *Kępiński* (Przegl. Lek., 1970, nr 1). Co prawda liczne już prace dotyczą stanu zdrowia byłych więźniów, ale wciąż odczuwa się potrzebę całościowego ujęcia tej problematyki oraz sprecyzowania kryteriów i definicji poobozowego stanu chorobowego. Dr *Kłodziński* zwraca uwagę na konieczność właściwego zrozumienia swoistej etiologii tego stanu, jego odrębności od innych procesów chorobowych, jego długotrwałości w przebiegu okresów zaostrzeń i utajenia, dorzuca oryginalne spostrzeżenia na ten temat, a także wskazuje na szczegółowe zagadnienia, które w tym zakresie należy w przyszłości bliżej zanalizować i podkreśla rolę takiej analizy dla wiedzy medycznej. Wskazuje na zawodność statystyki, podkreśla jedność psycho-fizyczną ustroju ludzkiego oraz znaczenie układu nerwowego i koncepcji „nerwizmu" *Pawłowa*. Istota „muzułmaństwa" znalazła w tej pracy interesującą próbę naukowego wyjaśnienia. Główne cechy „KZ-syndromu" — to występowanie zazwyczaj jednocześnie kilku chorób somatycznych oraz zaburzeń psychicznych, zmniejszona odporność i przedwczesna inwolucja. Autor podaje, jakie warunki mogły wpłynąć na przetrwanie katorgi obozowej, na czym polegało to, że wprawdzie zginęło około 80% więźniów, ale około 20% mogło pozostać przy życiu. W tych uwagach wskazano tylko na niektóre akcenty tego znakomitego opracowania.

W sprawie tzw. „KZ-syndromu" oddajemy też głos drowi Elie A. *Cohenowi* z Holandii, którego artykuł pt. „Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym" opublikowaliśmy przed siedmiu laty (Przegl. Lek., 1965, nr 1). Wypowiadając „Uwagi o tzw. «KZ-syndromie»", E. A. *Cohen* wskazuje na niektóre objawy wchodzące w skład tego zjawiska chorobowego i przytacza poglądy pewnych autorów. W poprzednim artykule, napisanym przez dra *Kłodzińskiego*, czytelnik znalazł próbę wszechstronnej syntezy poobozowego stanu chorobowego; w szkicu dra *Cohena* znajdzie ujęcie reprezentatywne dla autorów zachodnich. Porównując te oba artykuły, czytelnik łatwo dostrzeże, o ile dojrzalsze, wszechstronniejsze i głębsze ujęcie dają autorzy polscy. W zeszycie dziesiątym (Przegl. Lek., 1970, nr 1) opublikowaliśmy opracowanie A. *Kępińskiego* pt. „Tzw. «KZ-syndrom». Próba syntezy", wnoszące nowe i odkrywcze spojrzenie na ten niezwykły zespół chorobowy.

Kolejna pozycją są „Wyniki bydgoskich badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych". Autorami są: dr med. Danuta *Dębicka-Małkowska*, lek. med. Ewa *Foersterling*, lek. med. Krystyna *Kinal*, mgr psychologii Melita *Lewandowska*, lek. med. Walery *Więcko* i była więźniarka Ravensbrück, lek. med. Wanda *Zakrzewska*. Ta praca powstała z odpowiednio przeredagowanych, uprzednio przygotowanych sześciu wstępnych artykułów. Dotyczy między innymi doznanych urazów, ich następstw oraz obecnego — po upływie przeszło ćwierćwiecza od czasu prześladowań — stanu zdrowia 130 byłych więźniów, mieszkających w Bydgoszczy i w powiecie bydgoskim. Podano wstępne wyniki badań, które są kontynuowane w czynie społecznym zespołu badających. Praca ta, zainspirowana przez Zarząd Oddziału ZBoWiD w Bydgoszczy, jest kolejnym ogniwem w cyklu ogłaszanych w naszych zeszytach wyników podobnych badań lekarskich byłych więźniów w różnych środowiskach w Polsce.

Następną pracą jest studium pt. „Osobliwości słownictwa w oświecimskim szpitalu obozowym". Autorami są adiunkt dr Zenon *Jagoda* z Uniwersytetu Jagiellońskiego, dr Stanisław *Kłodziński* i mgr Jan *Masłowski*. Przedmiotem tego opracowania są wyrazy i związki frazeologiczne, swoiste w obozie oświęcimskim, związane głównie z tamtejszym „rewirem" i odzwierciedlające sporo szczegółów, nieraz dotychczas szerzej, a nawet w ogóle nieznanych, z zakresu codziennego bytowania więźniów. Analizie poddano materiał zawarty w nadesłanych listach byłych więźniów, a wyeliminowano jako źródło takie teksty, jak np. redakcyjnie przestylizowane książki i wspomnienia obozowe, czy grypsy. Z uwagi na wymagania „Przeglądu Lekarskiego" autorzy nie zastosowali podziału wynikającego z metodyki lingwistycznej, lecz ugrupowali omawiane wyrazy i zwroty podług głównych problemów życiowych więźnia, jak np. głód, choroba, czy śmierć. Analiza ta jest wstępem do szerszego opracowania lingwistycznego, które by wymagało wzbogacenia omawianego materiału językowego. Na podkreślenie zasługuje, że prace tego typu — jedne z najtrudniejszych — należą do zupełnych wyjątków w piśmiennictwie naukowym.

Filie Oświęcimia, np. Oświęcim III, czyli Buna-Monowice, należą już do obozów nieco lepiej poznanych pod względem zagadnień lekarskich i pokrewnych. Jak często podkreślamy, badania w tym zakresie są ważne ze względu na dążenie do uzyskania podstaw przyszłej monografii, zapewne zbiorowej, na temat szpitali oświęcimskich. Dr Antoni *Makowski* z Warszawy, były więzień Buny-Monowic, publikował już swe prace o tym podobozie w naszych zeszytach (w latach 1967, 1969 i 1970). Tym razem, po swych dalszych, wnikliwych, źródłowych i dokumentarnych badaniach, zakrojonych na skalę obszerniejszej rozprawy o „rewirach" Oświęcimia III, dr *Makowski* doprowadził do skutku pracę pt. „Z zagadnień zdrowotnych obozu Buna-Monowice w świetle zachowanych dokumentów". Sprawy osobistych przeżyć i obserwacji odeszły tutaj na najodleglejszy plan. Własne spostrzeżenia autora są widoczne między innymi w tle pracy, zwłaszcza jako czynnik pozwalający na weryfikację różnych szczegółów. Natomiast głównym tematem są precyzyjne wyliczenia, będące naukowym dowodem dyskryminacji chorych więźniów. Zachowane dokumenty obozowe autor poddał metodycznej analizie i doprowadził do wyników przejrzystych i szczególnie wymownych. Oceniając pracę dra A. *Makowskiego*, Państwowe Muzeum w Oświęcimiu wypowiedziało się o niej z wysokim uznaniem.

W poprzednich zeszytach niejednokrotnie już poruszano zagadnienie głodu w hitlerowskich obozach koncentracyjnych (J. *Kowalczykowa*, A. *Makowski*, H. *Münch*, S. *Sterkowicz*), natomiast nieporównanie mniej ścisłych informacji na temat wyniszczenia głodowego — oczywiście poza relacjami wspomnieniowymi — dotyczy obozów jenieckich. Tę stronę zagadnienia porusza na przykładzie jednego z takich obozów dr Marian *Cieślawski*, internista z Koszalina, w udokumentowanym artykule pt. „Głód w obozie wschodnim «stalagu» II B w Czarnem". Doc. drowi Wincentemu *Wciśle* z Krakowa zawdzięczamy kilka uwag merytorycznych, które zostały uwzględnione w redakcyjnym opracowaniu tego materiału do druku.

Sprawy zdrowotne w Generalnej Guberni były już fragmentarycznie poruszane niejednokrotnie w naszych zeszytach, a osobno opisane w orzeczeniu prof. dra Jana Stanisława *Olbrychta*, opracowanym dla Najwyższego Trybunału Narodowego (Przegl. Lek., 1963, nr 1). Do tego nurtu należy interesująca praca lek. Jerzego *Zdanowskiego* ze Skomielnej Białej (powiat Myślenice) pt. „Hitlerowska polityka żywienia chorych w szpitalach Generalnej Guberni". Autor, zamiłowany zbieracz różnych dokumentów z minionej wojny, opiera się głównie na źródłach archiwalnych.

Bliższe szczegóły o dyskryminacji Polaków na okupowanym Górnym Śląsku podają były więzień Gross-Rosen, mgr praw Tadeusz *Czuj* i były więzień Oświęcimia-Brzezinki, dr Czesław *Kempisty* z Wrocławia w artykule pt. „Z zagadnień sytuacji zdrowotnej Polaków górnośląskich w okresie okupacji". Głodzenie Polaków, ich nędza materialna, upośledzenie w dziedzinie świadczeń między innymi rentalnych itp. znajdują tutaj swe odbicie w opracowaniu opartym na źródłach niemieckich.

Autorzy tej pracy zwracają uwagę na specjalny memoriał, opracowany jako tajny dokument przez okupanta hitlerowskiego. Hitlerowcy wikłali się w znamiennej sprzeczności. Z jednej strony usiłowali wyniszczyć Polaków, z drugiej natomiast próbowali wycisnąć z nich wszystkie siły robocze, zwłaszcza w ostatnim okresie wojny, gdy potrzebowali robotników w przemyśle zbrojeniowym. W memoriale omawianym przez mgra Tadeusza *Czuja* i dra Czesława *Kempistego* widoczna jest tendencja do nieznacznego popra-

wienia sytuacji Polaków na Górnym Śląsku, przy czym siłą rzeczy przytaczane są fakty o ich ciężkiej dyskryminacji. Ale niemieccy autorzy memoriału wyraźnie zastrzegają się, że „kierują się jedynie punktem widzenia korzyści dla niemieckiej gospodarki zbrojeniowej". W omawianym dokumencie hitlerowskim *expressis verbis* stwierdzono, że nie chodzi o uprawianie „propagandy współczucia w stosunku do Polaków, a cel prowadzonych badań (*scil.* dotyczących ich sytuacji) pozbawiony jest jakiejkolwiek tendencji humanitaryzmu". Jest to istotny, źródłowy przyczynek do okupacyjnych dziejów polskich mieszkańców Górnego Śląska.

Praca ta otwiera w szerszym stopniu tematykę śląską w naszych zeszytach. W zeszycie niniejszym czytelnik znajdzie jeszcze dalsze prace z zakresu okupacyjnej historii Śląska lub autorów ze Śląska (D. *Moski*, K. *Szwedy*, T. *Musioła*, B. *Pawłowskiego*, J. *Witkowskiego*).

Wśród autorów zajmujących się zagadnieniami medycznymi i pokrewnymi minionej wojny nieczęsto jeszcze zabierają głos farmaceuci. Z tym większym zadowoleniem publikujemy tutaj pracę mgra farm. Dionizego *Moski* pt. „Postawa lekarzy i farmaceutów polskich na okupowanym Górnym Śląsku". Autor należy do tych cierpliwych poszukiwaczy materiałów źródłowych, którzy nie ograniczają się do zbyt małej części spośród istniejącego piśmiennictwa drukowanego i rękopiśmiennego, dokumentów i relacji osób prywatnych. Praca mgra *Moski* opiera się na wielostronnych podstawach źródłowych, toteż dzięki temu zyskujemy dość obfity obraz trudnego zagadnienia, niewątpliwie zasługującego także na uzupełnienia w przyszłości. Wiele osób i zasług mgr *Moska* wydobył z zapomnienia.

Doc. dr Antoni *Kępiński* i mgr Jan *Masłowski* w eseju pt. „Motyw *«Dulce et decorum...»*" włączyli się w częściej dyskutowaną w ostatnich latach problematykę bohaterstwa, w sprawy jego odróżniania od bohaterszczyzny, w zagadnienie przekształcania się modelu bohatera itd. Ten bardzo złożony, trudny i szeroki temat autorzy ujęli pod kątem koncepcji kojarzącej się ze starą Horacjuszowską maksymą: „Jak miło i zaszczytnie jest umrzeć za ojczyznę". Na treść tej interesującej pozycji wpłynęły niektóre przemyślenia, jakie nurtowały autorów od lat między innymi w związku z redakcyjnym zajmowaniem się zagadnieniami lekarskimi i pokrewnymi minionej wojny.

Artykuł sondażowo-ankietowy lek. Stanisława *Kołakowskiego*, lek. Jerzego *Zadęckiego* (z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie) i studenta medycyny, Andrzeja *Zięby* (ze Studenckiego Koła Naukowego tejże kliniki) pt. „Czy studenci medycyny interesują się okupacją?" uzyskał wyróżnienie we wspomnianym już konkursie krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Rektoratu AM w Krakowie w maju 1971 r. Konkurs ten jest osobno omówiony w dziale „Sprawozdania". W niniejszym zeszycie czytelnik znajdzie jeszcze dwie prace, wybrane obecnie do druku w naszym zeszycie spośród plonu tego konkursu (dra Zdzisława *Ryna* na końcu działu „Wspomnień" oraz dr Małgorzaty *Dominik* w dziale poświęconym „Sylwetkom zasłużonych lekarzy"), a także pracę studenta Macieja *Lamberta* o drze Bolesławie *Kaczyńskim*, będącą wyciągiem z pracy konkursowej.

Artykuł S. *Kołakowskiego*, J. *Zadęckiego* i A. *Zięby* jest pierwszą próbą naukowego wniknięcia w poglądy studentów medycyny na problematykę okupacyjną i określenia stopnia ich zainteresowania nią. Mimo szczupłej liczby ankietowanych praca ta wychodzi poza zakres interpretacyjnej impresji i znajduje swą wartość nie tyle nawet w liczbowych danych, ile w uzyskaniu szerszych wypowiedzi studentów i w interpretacji podanej przez autorów artykułu. To opracowanie ma charakter informacji wstępnej, można bowiem sądzić, że badania nad zainteresowaniami naszej młodzieży okresem minionej wojny będą kontynuowane w sposób naukowy. Dydaktycznego celu takich poczynań nie trzeba specjalnie uzasadniać.

Następuje „D z i a ł h i s t o r y c z n o - d o k u m e n t a r n y"; rozpoczyna się on źródłowym opracowaniem przez dra Stanisława *Kłodzińskiego* zagadnienia „Pierwszego zagazowania więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim". Jest to już drugi artykuł tego typu, opracowany na podstawie sondażu ankietowego i dotyczący gazowania więźniów, o którym brak jakichkolwiek dokumentów pisanych (zob. też artykuł tegoż autora pt. „Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do «sanatorium Dresden»". Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 39—50). Opracowanie to wypełnia ważną lukę w dziejach obozu oświęcimskiego i naświetla politykę hitlerowców w stosunku do Polaków i jeńców radzieckich. Naświetlenie tych faktów jest wymowną ilustracją, że Oświęcim był pierwotnie pomyślany jako miejsce realizacji ludobójczych planów w stosunku do Słowian. Później dopiero plany te zostały zmienione, gdy *Himmler* postanowił najpierw wytępić Żydów w Oświęcimiu-Brzezince. Pierwsze zagazowanie w obrębie obozu oświęcimskiego, odtworzone z wielkim wysiłkiem badawczym przez dra *Kłodzińskiego*, było wstępną próbą techniczną stosowanej później na wielką skalę akcji gazowania „cyklonem B". Niepojęty jest chłód uczuciowy, z jakim oprawcy esesowcy podeszli do wykonywania tej zbrodni jak do obojętnej pracy technicznej, nie wykazując najmniejszych odruchów ludzkich.

Na podkreślenie zasługuje skuteczność metody badawczej, zastosowanej przez dra *Kłodzińskiego*, mianowicie takie zestawienie zebranych relacji i wspomnień świadków gazowania i jego okoliczności, aby dzięki wzajemnie się uzupełniającym szczegółom uzyskać wielowymiarowy, plastyczny obraz zbrodni. Krytyczne porównanie tych praktycznie jedynych źródeł pozwala jednak na skuteczną próbę zrekonstruowania prawdy historycznej, którą esesowcy usiłowali za wszelką cenę zakamuflować.

Jeden z autorów śląskich, ks. Konrad *Szweda* z Chorzowa, były więzień Oświęcimia i Dachau w swej barwnie i przejmująco napisanej relacji pt. „Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim" przedstawia swe przeżycia i obserwacje jako więźnia-pielęgniarza w tzw. bloku „szonungowym" (dla „ozdrowieńców") w Oświęcimiu we wczesnym okresie (lata 1940—1941). Jest to niezwykle cenny przyczynek do historii „rewirów" oświęcimskich, pełen charakterystycznych epizodów, oryginalnych spostrzeżeń i istotnych uwag o różnych więźniach. Przerażająca sytuacja więźniów znajduje głębokie odbicie w relacji ks. *Szwedy*, napisanej z niezwykłym spokojem, obiektywizmem i pogodą ducha. Publikacja ta jest wzorowym przykładem, jak należy w sposób nowoczesny ujmować relacje obozowe.

Szczególnie cennym przyczynkiem do dziejów oświęcimskich szpitali obozowych jest relacja mgra Zbigniewa *Pęckowskiego* z Miechowa, adwokata i historyka ziemi miechowskiej, pt. „Blok 19 szpitala obozowego w Oświęcimiu I. Relacja pielęgniarza". Autor przebywał w Oświęcimiu do października 1944 roku, tj. do ewakuacji grupy więźniów do Sachsenhausen-Oranienburga. Spośród nich jest jedynym z bloku nr 19 żyjącym świadkiem wydarzeń, które opisuje. Inni albo później zmarli, albo wcześniej zostali z bloku nr 19 przeniesieni. Spisanie przez mgra *Pęckowskiego* tej relacji było jedyną sposobnością uzyskania źródłowych wiadomości o bloku nr 19.

Mgr Zbigniew *Pęckowski* był po swej gehennie oświęcimskiej więziony w Sachsenhausen i potem w Dorze, gdzie również był zatrudniony jako pielęgniarz. Jego pobytu i obserwacji z Dory dotyczy drugi artykuł, „Relacja pielęgniarza ze szpitala obozowego w Dorze", również źródłowy i odpowiednio zweryfikowany. Obu tym istotnym pozycjom nadaje szczególnego charakteru dokumentarnego fakt, że autor spisywał swe przeżycia bezpośrednio po oswobodzeniu Dory, w roku 1945. Notatki te stały się podstawą tych dwóch artykułów mgra *Pęckowskiego*, a także znajdującego się jeszcze w maszynopisie tomu wspomnień.

Prof. dr Teodor *Musioł* z Instytutu Śląskiego w Opolu, były więzień Dachau, w oparciu o zasoby tej zasłużonej placówki naukowo-badawczej opracował artykuł pt. „«Służba zdrowia» w Dachau". Zwięźle i dojmująco autor obrazuje wręcz niesamowite stosunki w zakresie spraw medycznych tego obozu, skrajne zwyrodnienie w podejściu do chorych i bezbronnych

więźniów. Te karty też nie mogą ulec zapomnieniu. Wykazy nazwisk są oparte na dokumentach znajdujących się w Instytucie Śląskim w Opolu. Autor zdecydował się na konsekwentne zachowanie oryginalnej pisowni imion i nazwisk, zawartych w tych materiałach. Wiemy, jak łatwo nieraz jest domyślić się właściwego brzmienia zwłaszcza imion, ale często jest to trudne i może prowadzić do zniekształceń; pozostawienie zniekształceń oryginalnych pozwala jednak na ewentualne próby rekonstrukcji właściwego brzmienia.

Artykuł dra Elie A. *Cohena* pt. „W transporcie więźniów-Żydów z Holandii" jest oparty na osobistych wspomnieniach i obserwacjach autora, który sam padł ofiarą najpierw perfidnej, zbrodniczej taktyki hitlerowskiej, dzięki której kolejne partie więźniów odwożono do obozu bez czynnego oporu z ich strony, a następnie sam został umieszczony w Oświęcimiu-Brzezince. Relacja zawiera istotne informacje o obozach hitlerowskich w Holandii i cenne uwagi na temat przeżyć ludzi transportowanych do obozu.

O obozie w Sandbostel pisał już w naszych zeszytach Jerzy *Nowicki* z Łodzi, jeden z nielicznych więźniów ocalałych z tej katowni (Przegl. Lek., 1968, nr 1). Dalsze informacje o tym obozie podaje były więzień obozu w Neuengamme, dr Stanisław *Sterkowicz* z Lęborka, w artykule pt. „Ostatnie tygodnie więźniów Neuengamme w Sandbostel". Autor między innymi prostuje wiadomości podane w książce Olgi *Wormser-Migot* pt. „Gdy alianci otworzyli bramy" (Warszawa 1967), analizuje mechanizm biologiczny, który pozwolił przetrwać niektórym najbardziej wyniszczonym więźniom, a także maluje akcję leczenia wycieńczonych, oswobodzonych więźniów. Warto przypomnieć, że dr *Sterkowicz* jest autorem kilku prac, opublikowanych w poprzednich zeszytach.

Jak wiadomo, wojska wyzwoleńcze znajdowały w dopiero co oswobodzonych obozach stosy zwłok oraz dogorywających więźniów. Przeważnie nielicznych tylko stać było na wychodzenie przed bramę obozu i wyglądanie, czy nie zbliżają się czołgi wyzwoleńcze. Za wojskami przychodziły ekipy Czerwonego Krzyża, lekarze i pielęgniarki i mimo wszelkich wysiłków nie mogły już wielu uratować życia. Zagadnienia te są znane już z kilku artykułów w naszych zeszytach, np. o ratowaniu ocalonych w obozie oświęcimskim (relacja dra Józefa *Bellerta*, Przegl. Lek., 1966, nr 1), czy o strasznej sytuacji w obozie Bergen-Belsen bezpośrednio po wyzwoleniu (Przegl. Lek., 1967, nr 1).

Tym razem podobny temat, ale dotyczący innej sytuacji, porusza Bolesław *Pawłowski* w artykule pt. „Polski szpital w Ebensee bezpośrednio po wyzwoleniu". Czytelnicy nasi pamiętają, że o „Ostatnich dniach w obozie Ebensee" pisał już dr Bronisław *Rubin* (Przegl. Lek., 1968, nr 1), a także Edwin *Kuffel* (tamże, 1970, nr 1), prace te więc wiążą się i uzupełniają tematycznie. Artykuł *Pawłowskiego* jest skrótem większej relacji. Autor, pracownik biurowy, uczestnik kampanii wrześniowej, został uwięziony 9 września 1940 r. w Warszawie, był osadzony w alei Szucha i na Pawiaku, następnie przewieziony do obozu w Oświęcimiu, stąd dalej do Mauthausen, Wiener Neudorf, Aflenz i Ebensee. Po oswobodzeniu był współorganizatorem Polskiego Szpitala Byłych Więźniów Politycznych w Ebensee (w Austrii), w którym pracował jako starszy pielęgniarz i jednocześnie jako pracownik biurowy. Jak inni renciści, byli więźniowie, opracowuje wspomnienia ze swej gehenny do wydania książkowego. W liście do redakcji napisał, że przyrzekł to współtowarzyszom niedoli podczas pobytu w obozach. Relację *Pawłowskiego* uzupełnia lista tych ocalonych więźniów, którzy zmarli we wspomnianym szpitalu po wyzwoleniu.

Hitlerowskie obozy dla dzieci są dotychczas jedną z najmniej zbadanych kategorii „kacetów". Publikujemy szkic pt. „Moringen — hitlerowski obóz dla małoletnich", pióra Józefa *Witkowskiego* z Wrocławia, dający pierwsze bliższe informacje o tym obozie dziecięcym. Autor oparł się zarówno na odnalezionych materiałach źródłowych, jak też na relacji byłego więźnia Moringen, wówczas małoletniego, Henryka *Kontusza*, który zdołał przeżyć to prawie nieznane dzisiaj miejsce zagłady.

Zdawałoby się, że o obozie dla dzieci w Łodzi — po opublikowaniu artykułów na jego temat zarówno w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" (Przegl. Lek., 1968, nr 1, str. 73 i następne oraz tamże, 1969 nr 1, str. 97 i następne), jak i w innych czasopismach — nic istotnego nie będzie można dorzucić do dziejów tej osobliwej katowni. Tymczasem jednak Józef *Witkowski* z Wrocławia, autor pierwszych i źródłowych prac o *Polenjugendverwahrlager* w Łodzi, były więzień tego obozu (wówczas nosił nazwisko *Gacek*), wyszukał w archiwach zupełnie nowe informacje o tym łódzkim obozie dla dzieci i młodzieży, a także uzyskał dalsze cenne relacje od żyjących świadków rozgrywających się tam wydarzeń.

W ten sposób powstał artykuł, opublikowany tutaj pt. „Sytuacja sanitarna w hitlerowskim obozie dla dzieci w Łodzi". Materiały dokumentarne, pozostałe po hitlerowcach, wykazują tendencję do fałszywego, korzystniejszego przedstawiania sytuacji panującej w tym obozie, a mimo to wstrząsają swą protokolarną wymową. Józef *Witkowski* demaskuje fałsze zawarte w raportach sanitarnych z obozu łódzkiego, obłudę, perfidię i znieczulenie hitlerowców, którzy nawet wobec dzieci nie przejawiali hamulców moralnych. Artykuł ten jest szczególnie cennym przyczynkiem do dziejów obozu łódzkiego. Wymowa dokumentów i relacji źródłowych jest, jak się okazuje, silniejsza, niż np. próba artystycznego przedstawienia obozu łódzkiego w filmie pełnometrażowym „Twarz anioła" (1971), czy subiektywna relacja T. *Rażniewskiego* „Chcę żyć" (Wydawnictwo Łódzkie, Łódź 1971). Tak zatem Józef *Witkowski*, autor-szperacz, kierując się niecodzienną pasją badacza, uzyskał pozycję najlepszego znawcy *Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei* w „Litzmannstadt".

Józef *Witkowski* lata poświęcił na wyszukiwanie materiałów źródłowych o dyskryminacji małoletnich, zwłaszcza w obozie łódzkim, odszukiwał tych, którzy przeżyli, zbierał relacje i dokumenty. Zgromadził wiele cennych informacji od czasu, gdy w roku 1968 w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" zamieścił swą pierwszą relację o *Polen-Jugendverwahrlager* w Łodzi. Obecnie mógł już napisać wyczerpujący artykuł o filii tego obozu, o której nic nie wiedziano. W pracy „Dzierzązna — filia łódzkiego obozu dla dzieci" Józef *Witkowski* na podstawie odnalezionych dokumentów i innych źródeł przedstawia katorgę polskich dziewczynek, wydanych na pastwę oprawców hitlerowskich.

Autor zwraca nadto szczególną uwagę na możliwość przychodzenia dzieciom z pomocą nawet w warunkach obozowych ze strony niektórych tzw. wychowawców. Przywraca w ten sposób czytelnikowi wiarę w człowieczeństwo, skoro nawet w takiej katowni dzieci mogły czasem, by się posłużyć znakomitym określeniem doc. *Kępińskiego*, dostrzec skrawek nieba. Z poszukiwań *Witkowskiego* i jego niezmordowanej pracy nad ocaleniem tego, co się jeszcze da ocalić od zapomnienia, widzimy, że problematyka hitlerowskich obozów dla młodocianych wymaga dalszych, cierpliwych badań. Tutaj wypełniła się jeszcze jedna luka, mianowicie nazwa Dzierzązna nasyciła się treścią, o której nie wolno zapomnieć.

Zbrodnie dokonane przez hitlerowców na dzieciach, mordowanie ich rodziców, oddzielanie dzieci od nich, kradzież tych istot, wywożenie do Rzeszy, wynaradawianie i prześladowanie w obozach dla dzieci, co szczególnie wnikliwie przedstawił w udokumentowany sposób Józef *Witkowski* w swych artykułach, budzi do dzisiaj żywe oburzenie. Nie ulegając emocjom, ale przede wszystkim trzymając się niemal suchych, protokolarnych relacji o faktach, publikujemy jeszcze jeden istotny przyczynek do tej zbyt ubogo zbadanej dotąd tematyki, mianowicie artykuł lek. med. Lecha *Szawłowskiego*, laryngologa z Gdańska-Wrzeszcza. pt. „Z przeżyć warszawskich dzieci w obozach hitlerowskich".

Autor, urodzony w roku 1930, warszawianin, dostał się do Oświęcimia jako 14-letni chłopiec wraz z dziećmi wywiezionymi tam w sierpniu 1944 roku w czasie powstania warszawskiego. Sam mimo młodego wieku dobrze poznał system hitlerowski w okupo-

wanej Warszawie, uczestniczył w tajnym harcerstwie, przenosił prasę podziemną, obserwował pojazdy i patrole *SS*, wychodzące np. z koszar przy placu Narutowicza (Dom Akademicki). We wspomnianym artykule oddajemy głos temu pokoleniu polskiej młodzieży walczącej. O tej grupie dzieci oświęcimskich z powstania warszawskiego pisała już Seweryna *Szmaglewska* w „Dymach nad Birkenau", ale jej relacja kończy się na ewakuacji Oświęcimia. Lek. *Szawłowski*, więziony również później w Melku i w Mauthausen, pozwala zapoznać się z dalszymi losami tej grupy dzieci.

Dr Halina *Kępińska-Bazylewicz* („Kora") z Piotrkowa Trybunalskiego jest już znana naszym czytelnikom z pięciu prac, zamieszczonych w poprzednich zeszytach, a składających się na źródłową relację o podziemnej działalności antyhitlerowskiej w Piotrkowskiem. Obecna praca tej autorki pt. „Udział kobiet w piotrkowskim ruchu oporu", mimo że zwięzła i krótka, zawiera mnóstwo faktów i liczne nazwiska zasłużonych kobiet, zasługujących na przypomnienie ich poświęcenia i cichego udziału w walce konspiracyjnej i w pomocy żołnierzom podziemia. Tym razem — na zachętę ze strony redakcji — w omawianym artykule autorka nakreśliła kilka uwag również o własnej działalności w podziemiu; dotychczas pisała tylko o innych. Nieczęsto trafiają się maszynopisy, w których autorzy usuwają na ostatni plan własny wysiłek i zasługi i umieją w proporcji zgodnej z rzeczywistością spontanicznie ogarniać szersze pole widzenia i działalność wielu innych współtowarzyszy z konspiracji.

W poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" zamieściliśmy w zakresie tematyki pomocy więźniom pracę I. *Nowodworskiej*, I. *Rörichowej* i K. *Pędowskiego* o „Patronacie" warszawskim, a także pracę Z. *Czejkowej* o pomocy więźniom w Tarnowie. Kontynuując tę mało zbadaną tematykę, publikujemy pionierską, źródłową pracę dra Stanisława *Kłodzińskiego* pt. „Krakowski «Patronat» więzienny". Ma ona tym większą wartość dokumentarną, że jej autor w czasie swej pracy w „Patronacie" krakowskim został przez gestapo aresztowany 18 czerwca 1941 roku, uwięziony na Montelupich i 12 sierpnia tegoż roku wysłany do Oświęcimia. Dr *Kłodziński* utrzymywał nadal — zarówno z więzienia Montelupich, jak i później z obozu oświęcimskiego — nielegalny kontakt z krakowskim „Patronatem". Na tę istotną pracę składają się zatem dwa elementy: własne obserwacje i przeżycia autora oraz zgromadzone przez niego w ostatnich latach dokumenty źródłowe, relacje i listy świadków wydarzeń.

Dział „W s p o m n i e n i a" rozpoczynamy artykułem prof. dra Stanisława *Grochmala* z Krakowa pt. „Epizody z okupacyjnych przeżyć lekarza w Tarnowskiem". Autor podaje wybrane uwagi o kampanii wrześniowej, o okolicznościach, które spowodowały jego zatrudnienie w okolicach Tarnowa, o swym udziale w działalności konspiracyjnej itp., posługując się metodą kreślenia charakterystycznych epizodów. Przewija się w tej pracy nieczęsto jeszcze podejmowany wątek codziennego życia pod okupacją hitlerowską.

Kolejnymi pozycjami są wspomnienia z więzienia Montelupich w Krakowie. Sporą część tego wszystkiego, z czym się stykał lekarz uwięziony „w Więzieniu Montelupich" w Krakowie, utrwalił w swych wspomnieniach pod tym tytułem dermatolog krakowski, dr Jerzy *Lebioda*. Relacja ta jest nasycona istotnymi treściami, zawiera wiele konkretów, nazwisk itp., które autor zweryfikował z innymi byłymi więźniami Montelupich, słusznie wychodząc z założenia, że po latach nie można polegać wyłącznie na własnej pamięci, jakże nieraz zawodnej.

Więzienia tego dotyczą również uwagi doc. dra Bogusława *Bulandy* z Krakowa pt. „Relacja więźnia Montelupich". Stanowią one dla nas swoistą wartość jako wypowiedź więźnia, który był przez niespełna miesiąc tamtejszym lekarzem więziennym pod koniec swego pięciomiesięcznego przebywania w tym więzieniu, spisana z perspektywy ćwierćwiecza.

Ostatnią pozycją z grupy artykułów na temat tej krakowskiej katowni jest wspomnienie dr Janiny *Kościuszkowej* pt. „Przez rok w więzieniu Montelupich". Jak widzimy, wspomnienia te uzupełniają się wzajemnie i jest pewne, że niejedna jeszcze praca na ten temat wniosłaby wiele nowych treści. Zbyt mało dotychczas poświęcano miejsca w różnych wydawnictwach więzieniu Montelupich mimo jego znaczenia w hitlerowskim systemie eksterminacji. Dlatego kilka pozycji z tego zakresu, zamieszczonych w naszych zeszytach, jak np. też artykuł dra S. *Kłodzińskiego* o drze *Garbieniu* w tym więzieniu (Przegl. Lek., 1971, nr 1) jest ważnym przyczynkiem do jego historii.

Prof. dr Halina *Szwarc* z Warszawy porusza w swym wspomnieniu temat nieznany czytelnikom, mianowicie „Kobiece więzienie gestapo w Łodzi w ostatnim okresie okupacji". Katownia ta mieściła się przy ul. Gdańskiej 13. Autorka w sposób rzeczowy i zarazem barwny, z wyczuciem szczegółów psychologicznych przedstawia warunki i atmosferę panującą w tym więzieniu, do którego mimo izolacji docierały echa wydarzeń frontowych. Swą relację doprowadza do informacji związanych z ewakuacją więzienia i oswobodzeniem. Sugestywnie umie ukazać postawy współtowarzyszek niedoli oraz załogi więzienia. Wśród publikacji powojennych dotyczących więzień kobiecych, częstych np. w wypadku warszawskiej „Serbii", wspomnienia prof. Haliny *Szwarc* należą do najcenniejszych pozycji, wypełniających luki tematyczne.

Cennym przyczynkiem do problematyki osławionej *Sonderaktion Krakau* są „Wspomnienia z Sachsenhausen" nieżyjącego już doc. dra Jerzego *Drozdowskiego* z Krakowa. W pierwszych przypisach do tej publikacji zostały wyszczególnione ważniejsze pozycje dotyczące eksterminacji profesorów wyższych uczelni z Krakowa z dnia 6 listopada 1939 r. Między innymi podano prace na ten temat uprzednio ogłoszone w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim". Doc. dr *Drozdowski* swą relację przedstawił 18 listopada 1969 roku na posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny w Krakowie. Wydawałoby się, że trudno coś jeszcze istotnego dodać do tematyki *Sonderaktion Krakau*, a tymczasem okazuje się, że osobista relacja dra *Drozdowskiego*, jeszcze jedna więcej, umożliwia bliższy wgląd w wiele nieznanych szczegółów i w tragiczne przeżycia niewinnie prześladowanego.

Wspomniano już w tym Słowie wstępnym o plonie konkursu krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Rektoratu AM w Krakowie. W „Dziale naukowym" zamieszczono konkursową pracę lekarzy Stanisława *Kołakowskiego* i Jerzego *Zadęckiego* oraz studenta medycyny Andrzeja *Zięby*, a w dziale „Sprawozdania" zamieszczono osobny artykuł poświęcony temu konkursowi. Tutaj — wśród relacji wspomnieniowych — zamieszczamy pracę, której autor otrzymał I nagrodę, mianowicie „Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością? Refleksje psychiatryczne" dra Zdzisława *Ryna* z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie. Czytelnicy nasi znają go już z pionierskiej pracy o „Błękitnym Krzyżu" (Przegl. Lek., 1970, nr 1) i z artykułu o „Lekarzach zakopiańskich podczas okupacji" (tamże, 1971, nr 1). W swej pracy konkursowej dr Z. *Ryn* połączył głębokie refleksje ze szczególnie staranną formą. Przedstawił swój stosunek do zagadnień okupacyjnych nie tylko na podstawie reminiscencji z dzieciństwa, lecz także w oparciu o osobiste, lekarskie kontakty z „oświęcimiakami" oraz o gruntowny sondaż literatury przedmiotu. Tą wybitną pracę refleksyjną, niejako podsumowującą, kończymy dział „Wspomnień".

W tym miejscu warto podkreślić raz jeszcze istotny aspekt, o którym pisaliśmy już w latach ubiegłych w „Słowie wstępnym". Mianowicie podział zeszytu na poszczególne działy (naukowy, historyczno-dokumentarny, wspomnieniowy itd.) jest tylko formalny i ma ułatwiać czytelnikom lepsze i szybsze zorientowanie się w bogatym materiale. Natomiast podział ten w najmniejszym stopniu nie jest wartościujący. Nieraz np. w dziale wspomnień lub w dziale historyczno-dokumentarnym mogą się znaleźć prace bardziej odkrywcze i wartościowe niż np. w dziale

naukowym, który skupia prace zgodne z metodyką badań medycznych czy też historycznych.

Dział „Sprawozdania" otwiera relacja pt. „Piąty kongres lekarski *FIR* (w Paryżu, 21—24 września 1970 roku)". Zawiera ona spis referatów zgłoszonych na ten kongres, a także opisową charakterystykę głównych zagadnień tematycznych, które rozwinięto podczas obrad, toczących się w gronie 187 lekarzy i uczonych z 21 krajów. Jak widać z tego sprawozdania, nauka nie posunęła się za granicą zbyt daleko w zakresie badania chorobowego stanu poobozowego, a duża część prac dotyczy wąskiego zagadnienia przedwczesnego starzenia się. W artykule sprawozdawczym omówiono nadto argumenty jednoznacznie przemawiające za koniecznością kontynuowania badań tzw. „KZ-syndromu", tudzież za zupełnie współczesnym charakterem tych zainteresowań i ich znaczeniem dla przyszłości.

Drugim sprawozdaniem jest artykuł mgra Jana *Masłowskiego* pt. „Pokłosie konkursu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Akademii Medycznej w Krakowie". Konkurs, jak wspomniano, dotyczył zagadnień lekarskich okresu minionej wojny i był adresowany do nie starszych niż 35-letnich lekarzy i studentów medycyny. Mimo trudnego tematu plan konkursu był jakościowo dobry, a niektóre prace całkiem dojrzałe. Uzyskano materialny dowód zainteresowania twórczego młodych ludzi tą problematyką i zupełnie realną nadzieję na to, że w przyszłości także inni młodzi autorzy dostarczą wielu cennych prac. Sprawozdanie z konkursu nie jest oczywiście mechanicznym protokołem, ale zostało ujęte problemowo.

Dział „Sylwetki zasłużonych lekarzy" mieści sześć biografii. Pierwsza, pióra prof. dra Stanisława *Skowrona,* przedstawia prof. dra Kazimierza *Kostaneckiego.* Wybitny uczony polski, prof. *Kostanecki,* został w 75 roku życia uwięziony w tzw. *Sonderaktion Krakau* i przewieziony wraz z innymi profesorami do Sachsenhausen, gdzie udręczony, wygłodzony i schorowany, zmarł 11 stycznia 1940 r. Był to niezwykły człowiek, o imponującej postawie, także w najgorszych warunkach obozowych. Prof. *Skowron* pięknie nakreślił sylwetkę prof. *Kostaneckiego,* którego postać jak żywa zarysuje się w wyobraźni czytelnika. Tej miary ludzie w historii polskiej medycyny, co prof. *Kostanecki,* są przykładem mocnego charakteru, imponującej postawy moralnej, umiejętności dostosowania się do najgorszych sytuacji i dlatego stanowią godny wzór człowieka.

Znany neuropsychiatra krakowski, dr Adam *Gradziński,* przez długie lata nie doczekał się swej biografii, mimo że działał aktywnie w ruchu konspiracyjnym i zginął w egzekucji ulicznej w Krakowie 27 maja 1944 r. Poświęcony mu szkic biograficzny, oparty na źródłowych podstawach, opracowała dr Małgorzata *Dominik* z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie. Powstał w ten sposób cenny wkład do historii polskiej służby zdrowia okresu okupacji. Za tę pracę autorka otrzymała III nagrodę na wspomnianym już parokrotnie konkursie w roku 1971.

Również na materiałach źródłowych oparł dr Stanisław *Kłodziński* szkic biograficzny dra Czesława *Kozłowskiego,* byłego więźnia obozów w Oświęcimiu, Sachsenhausen i Dorze, a także wieloletniego lekarza wojskowego. Sylwetka dra *Kozłowskiego* jest przykładem losów tych wychowanków Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie, którzy po kampanii wrześniowej i niewoli działali w konspiracji i trafili do obozów koncentracyjnych. Na uwagę zasługuje, że dr *Kozłowski* znalazł się w strefie brytyjskiej w okupowanych Niemczech i napotkał na duże trudności, nim zdołał wrócić do kraju i rodziny. Warto dodać, że szkolenie medyczne w Centrum Wyszkolenia Sanitarnego stało na wysokim poziomie i pozwalało nawet na to, że po latach ten sam wychowanek CWS mógł poświęcić się niejednej specjalności, tak jak dr *Kozłowski.* który już w obozie szybko opanował chirurgię, a po wojnie stał się specjalistą II stopnia w zakresie pediatrii.

Na podstawie materiałów i dokumentów źródłowych dr Stanisław *Kłodziński* przedstawił także sylwetkę jednego z najstarszych radiologów polskich, lekarza wojskowego, działacza konspiracyjnego ze Szpitala Ujazdowskiego w Warszawie, uczestnika powstania warszawskiego, jeńca obozu w Zeithain, ppłka dra Mariana *Mroczkowskiego.* Artykuł ten jest istotnym przyczynkiem do historii okupowanej Warszawy i do losów lekarzy wojskowych, którzy po powstaniu znaleźli się w obozach jenieckich.

W roku 1964 dr Roman *Szuszkiewicz* zamieścił w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" swą pracę pt. „Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu". Następnej relacji nie zdążył już napisać. W roku 1968 zakończył życie. Dr Tadeusz *Snieszko,* który znał go osobiście z czasów obozowych, skreślił zamieszczony tutaj szkic biograficzny.

Student II roku medycyny Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, Maciej *Lambert,* jest autorem szkicu biograficznego o drze Bolesławie *Kaczyńskim,* bohaterskim lekarzu-więźniu obozów hitlerowskich. Autor, młody poszukiwacz źródeł archiwalnych dotyczących okresu hitlerowskiej okupacji, oparł ten artykuł na swej szerszej pracy, nagrodzonej we wspomnianym konkursie (zob. dział „Sprawozdania"). Cieszylibyśmy się, gdybyśmy widzieli też dojrzałe prace innych autorów-studentów, w zakresie naszej tematyki.

Jak można zauważyć, czytając artykuły z grupy „Sylwetek zasłużonych lekarzy", autorzy są inspirowani przez zespół redakcyjny w ten sposób, że przedstawioną postać ukazują na szerszym tle wydarzeń obozowych, okupacyjnych itp., wiążących się z działalnością zasłużonych lekarzy i z postaciami represji hitlerowskich, których doznali. W ten sposób — przy okazji opracowywania biografii — udostępnia się czytelnikom te wiadomości o więzieniach, obozach czy życiu okupacyjnym, które zostały pominięte jeszcze w piśmiennictwie na ten temat.

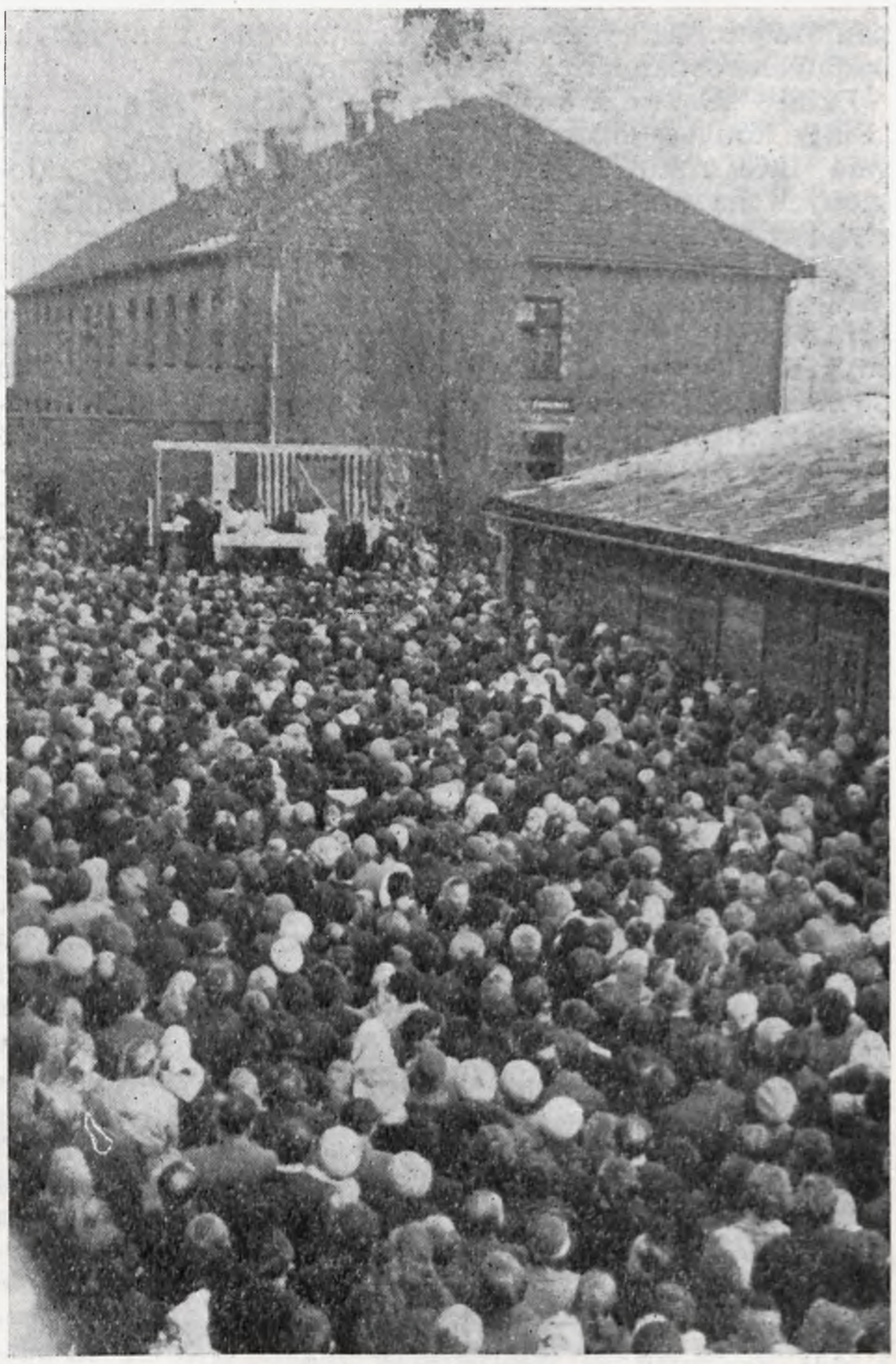
Ostatni dział zeszytu — to „Oceny". Tutaj raz jeszcze należy podkreślić, że kwalifikowanie poszczególnych prac do odpowiednich działów nie ma nic wspólnego z wartościowaniem tekstów, lecz jest tylko spowodowane względem na większą przejrzystość zeszytu. Tak na przykład obie prace, umieszczone w dziale „Ocen", mają bezsprzeczną wartość naukową jako produkt nie tylko poszukiwań bibliograficznych, lecz także jako wyraz samodzielnych przemyśleń i interpretacji.

I tak, znajduje się tutaj praca doc. dra Antoniego *Kępińskiego* pt. „Z niemieckich badań nad następstwami przebywania w obozach hitlerowskich". Zasadniczą treścią tej pozycji jest przedstawienie ogłoszonych w roku 1971 wyników badań byłych więźniów obozów hitlerowskich. Badania te przeprowadzono pod kierunkiem psychiatry, prof. dra Paula *Matusska,* kierownika ośrodka badawczego psychopatologii i psychoterapii Instytutu im. Maxa Plancka w Monachium. Doc. *Kępiński* wskazuje przy tym na trudności w wymianie informacji naukowej. Ani my w Polsce nie mamy dostatecznego obrazu stanu badań nad tzw. „KZ-syndromem" w innych krajach, brak bowiem nawet prostej, wyczerpującej bibliografii, a o opracowanie syntetyczno-recenzyjne nie jest łatwo, ani też na Zachodzie praktycznie nikt, nawet w najpoważniejszych ośrodkach badawczych, nie zdaje sobie sprawy z poziomu polskich badań w kraju, nie są też one, jak wspomniano już w tym „Słowie wstępnym", poszukiwane i odnajdywane przez autorów zagranicznych. Nic więc dziwnego, że prof. *Matussek* cytuje tylko jedną pracę polską, o której wie dzięki temu, że w roku 1964 została przedstawiona w języku kongresowym na zjeździe naukowym w Londynie. Bariera językowa, zdaniem doc. *Kępińskiego,* nie usprawiedliwia zresztą badaczy zagranicznych; powinni oni sami starać się zaznajomić z wynikami badań w krajach słowiańskich, nie dochodziliby wtedy sami do wielu stwierdzeń, które u nas już dawno zostały opublikowane. O książce *Matusska* pisaliśmy też wyżej, w pierwszej części „Słowa wstępnego".

Tradycyjnie, jak corocznie, zamieszczamy syntetyczne studium mgra Jana *Masłowskiego* z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie pt. „Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1971". Jest to znów przegląd tych grup tematycz-



W dniu odsłonięcia 6 października 1971 r. na ścianie bloku 11 pamiątkowej tablicy dla uczczenia męczeńskiej śmierci ojca Kolbego przemawia znany pisarz, Jan *Dobraczyński* (zdjęcie z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)



Uroczysta msza pontyfikacyjna, odprawiona w dniu beatyfikacji ojca Maksymiliana *Kolbego* przed blokiem śmierci (blok nr 11) przez księży biskupów Juliana *Groblickiego,* Franciszka *Japa* i Stanisława *Domin* (zdjęcie nadesłane z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

nych w zakresie naszej problematyki, które pojawiły się w ostatnim roku w różnych wydawnictwach poza „Przeglądem Lekarskim — Oświęcim". Wobec braku najświeższej informacji bibliograficznej, a także wobec braku bibliografii specjalnej w zakresie zagadnień lekarskich minionej wojny i jej następstw, coroczne opracowania syntetyczne mgra Jana *Masłowskiego* pozwalają na aktualne ogarnięcie tych rozproszonych pozycji, które skrzętnie zbiera i omawia. Z biegiem lat coraz trudniej jest odnaleźć nieraz cenne artykuły z czasopism i dzienników, publikacje powielone, mniej znane książki itp.; odnotowane w dziale „Oceny" i zinterpretowane, służyć będą przyszłym badaczom.

Na koniec publikujemy spis treści poprzednich jedenastu zeszytów specjalnych „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", tj. styczniowych numerów z lat 1961 — 1971. Spis ten, ułożony i opracowany przez mgra *Masłowskiego,* jest uzupełniony o angielski przekład tytułów prac, wykonany przez dra Edwina R. *Paryskiego.* Spis ten ułatwia odszukanie prac, a ponadto ukazuje podział tematyczny zeszytów i dowodzi, iż napis „Oświęcim" na okładce zeszytów jest symbolem obejmującym problematykę nieporównanie szerszą niż lekarskie zagadnienia obozu oświęcimskiego.

Łącznie z omówionymi tutaj pozycjami dwanaście zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" (1961—1972) zawiera przeszło 420 prac 230 autorów, w tym 16 osób z zagranicy i 34 profesorów uczelni wyższych. Ten cykl liczy ogółem 2344 stron.

## IV

Na zakończenie „Słowa wstępnego" składam w imieniu zespołu redakcyjnego wyrazy serdecznego podziękowania Autorom za nadesłanie cennych prac, za cierpliwość, jaką okazywali w toku żmudnej pracy redakcyjnej. Serdecznie dziękujemy Dyrekcji i pracownikom Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich w Warszawie za stałą i życzliwą opiekę oraz za wyrozumiałość wobec naszych próśb i postulatów. Dyrekcji i pracownikom Państwowego Muzeum w Oświęcimiu składamy serdeczne podziękowanie za pomoc w pracach redakcyjnych oraz udostępnienie zdjęć fotograficznych. Kierownictwu i pracownikom Krakowskich Zakładów Graficznych Nr 1 dziękujemy serdecznie za harmonijną i ścisłą współpracę, owianą, jak zawsze dotąd, najlepszą wolą.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

# Swoisty stan chorobowy po przebyciu obozów hitlerowskich[1]

W piśmiennictwie powojennym ukazywały się liczne publikacje — zarówno polskie, jak i zagraniczne — na temat stanu zdrowia osób, które przetrwały hitlerowskie więzienia i obozy koncentracyjne. Prace te są przeważnie wycinkowe, tzn. albo dotyczą jednej choroby u określonej grupy więźniów, albo — na ogół powierzchownie — dążą do wielospecjalistycznego ich zbadania. Przy tym autorzy ograniczają się najczęściej do jednorodnych grup badanych, a więc np. do byłych więźniów jednego obozu, mieszkających w określonym rejonie [2].

Tematyczne rozproszenie dotychczasowych wysiłków badawczych odnosi się również do czasu badań. Mianowicie w pierwszych latach powojennych stwierdzano u byłych więźniów często odmienny niż obecnie, określony obraz odchyleń od normy; wielu z nich wkrótce po wyzwoleniu zmarło, głównie z powodu ostrych chorób zakaźnych (np. gruźlica) i innych, nieodwracalnych, postępujących procesów; u pozostałych byłych więźniów po okresie adaptacji do normalnego życia swoisty poobozowy stan chorobowy ulegał modyfikacji; u wielu byłych więźniów choroby przeszły w okres utajenia, by ujawnić się znowu po latach. Dlatego w Polsce, Francji, Danii, Holandii i innych krajach, w których przeprowadza się raczej systematyczne badania lekarskie byłych więźniów, można w późniejszym okresie ustalić nowe zmiany chorobowe, związane jednak z przebywaniem w hitlerowskich obozach.

Jest więc oczywiste, że badania przeprowadzone w pierwszym okresie po wyzwoleniu ujawniły u byłych więźniów ostre procesy chorobowe, prowadzące szybko do znacznej wymieralności tej populacji. Obecnie, po wielu latach, żyjący jeszcze byli więźniowie są już w dużym stopniu biologicznie wyselekcjonowani. U nich dominują choroby przewlekłe, przeplatane zaostrzeniami bądź rzutami.

Zmiany, o których mowa, dotyczą zarówno chorób somatycznych, jak i zaburzeń psychicznych. Obie te kategorie następstw obozowych były zazwyczaj opisywane oddzielnie. Na dotychczasowe spostrzeżenia w tej dziedzinie wybitnie wpłynęła pogłębiająca się specjalizacja poszczególnych gałęzi wiedzy medycznej. Jeden były więzień był więc badany przez wielu specjalistów, z których każdy analizował tylko chorobę z zakresu swojej specjalności. Tak zatem ten sam były więzień służył jednemu autorowi za przykład poobozowej choroby gośćcowej, a innemu — jako przykład choroby nadciśnieniowej, czy gruźlicy itd. Nic więc dziwnego, że ukazało się wiele prac, których porównanie wskazuje na znaczne różnice odsetkowe jednostek chorobowych w poszczególnych grupach.

Na przykład gruźlicę płuc w jednej grupie badanych byłych więźniów stwierdzono u 11% (*Zdawski*), a w innej — u 34% (*Kłodziński*). Odsetek zaburzeń psychicznych oceniano w jednych badaniach na 49,4% u kobiet i 36,2% u mężczyzn (*Szwarc*), a w innych — na 64% (*Szymusik*). Gdy głębiej wdrożono badania specjalistyczne, okazało się np., że u 91% badanych byłych więźniów istnieją poobozowe zmiany osobowości (*Leśniak*) [3]. Oczywiście takie porównania — mimo nieraz znamiennych różnic odsetków — są względne, może bowiem zachodzić nieporozumienie wynikające z dużych odległości czasu badania poszczególnych grup, z odmiennego ujęcia i zestawienia rozpoznań (np. wyodrębnienie gruźlicy płuc w statystyce lub sumaryczne obliczenie chorób układu oddechowego; podobnie: przebyte zawały mięśnia serca a choroby układu krążenia). Poza tym trzeba pamiętać, że im mniejsza grupa

---

[1] Na podstawie przygotowywanej, obszerniejszej monografii.

[2] Dotychczas nie opracowano bibliografii specjalnej, dotyczącej swoistego stanu chorobowego byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów. Wiele polskich prac w tym zakresie czytelnicy mogą znaleźć w cyklu zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", a także w pamiętnikach pierwszego i drugiego krajowego zjazdu lekarzy ZBoWiD (odpowiednie opisy bibliograficzne przytaczano po poszczególnych artykułach oraz między innymi w dziale „Oceny" naszych zeszytów). W skali międzynarodowej są znane zwłaszcza prace przedstawiane na kongresach medycznych *FIR* (zob. dział „Sprawozdania" w niniejszym zeszycie). Na Zachodzie pojawiają się, zwłaszcza w NRF, liczne prace przyczynkowe, związane z roszczeniami odszkodowawczymi byłych więźniów; są publikowane zarówno w czasopismach (np. w „Der Nervenarzt"), jak i w książkowych monografiach (np. jedna z ostatnich pozycji, tj. P. *Matussek* i wsp.: Die Konzentrationslagerhaft und ihre Folgen. Springer—Verlag, Berlin — Heidelberg — New York, 1971). Niezmiernie pilne i potrzebne opracowanie spisu całego piśmiennictwa musiałoby pochłonąć trud zespołu bibliografów, a bibliografia taka wymagałaby osobnej książki.

[3] Niektóre dane odsetkowe u różnych autorów zestawiono w Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 172.

badanych, tym większe niebezpieczeństwo mylnej interpretacji wyników. Nawet więc z badań kompleksowych trudno było wysnuwać właściwe wnioski porównawczo-sumujące.

Nie ulega wątpliwości, że ocena skutków pobytu w obozie wymaga spojrzenia na byłego więźnia z punktu widzenia ogólnolekarskiego i równoczesnego uwzględnienia wszystkich chorób, na które on cierpi. Nie podejmowano dotychczas wyczerpującego i syntetycznego opisu stanu zdrowia byłych więźniów z punktu widzenia jedności psycho-fizycznej, aczkolwiek silnie odczuwa się potrzebę takiego opisu. Od dawna lekarze intuicyjnie spostrzegali, że jeśli badają i leczą byłych więźniów z takim samym podejściem, jak innych pacjentów, to ani nie osiągają pełnej orientacji o stanie badanych byłych więźniów, ani też nie uzyskują pełnego i trwałego efektu leczniczego. Trzeba było więc odejść od kanonów i schematów przyjętych w tradycyjnej medycynie.

Mianowicie niektórym badającym nasuwała się w ustalaniu rozpoznania wyraźna, wspólna etiologia, którą były swoiste przeżycia i warunki w hitlerowskich obozach koncentracyjnych, a która przesądza o odmienności przebiegu chorób u byłych więźniów. Tę odmienność i swoistość stanu chorobowego, nie mogąc określić jej jednoznacznie i wyczerpująco, starano się różnie definiować i nazywać, począwszy od badań *Targowli*. Dotychczas w piśmiennictwie używane są różne, rozmaicie pojmowane terminy jak np. astenia postępująca (*asthénie progressive*), choroba poobozowa, astenia poobozowa, chroniczna postępująca astenia poobozowa, *KZ-syndrom*, zespół poobozowy, „zespół obozu koncentracyjnego" (*concentration camp syndrome*). Wybór terminu najczęściej zależał od specjalizacji badającego i od tych odchyleń od normy u badanego, na które lekarz zwrócił specjalną uwagę. Używano też terminów klasycznych, rozpoznając u byłego więźnia np. przedwczesną miażdżycę (*Blaha*), albo ograniczano się do jednostronnego badania, widząc tylko odchylenia psychiczne i rozpoznając np. przewlekłą depresję reaktywną (*Kolle*).

Jedną z najpoważniejszych prób, zmierzających do scalenia tej problematyki i wskazania kryteriów, które by pozwoliły na uzyskanie jednolitej definicji osobliwych, swoistych następstw chorobowych przebywania w hitlerowskich więzieniach i obozach, podjął doc. dr A. *Kępiński*[4]. Między innymi podkreślił on mocno w ocenie stanu zdrowia zagadnienie jedności psycho-fizycznej. Nie powtarzając treści tego zasadniczego studium, znanego czytelnikom „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", warto dorzucić kilka dalszych uwag na ten temat.

Zjawisko jedności psycho-fizycznej występowało bardzo wyraźnie w obozach koncentracyjnych. W medycynie naukowej często zapomina się o tej jedności, gdyż z różnych przyczyn, zwłaszcza metodologicznych, ustrój człowieka jesteśmy skłonni traktować jako przedmiot. Przedmiotowe podejście umożliwia bowiem manipulacje diagnostyczno-terapeutyczne. Stojąc jednak na gruncie czysto przedmiotowym, nie da się w żaden sposób wytłumaczyć, jak ustrój wielu więźniów mógł wytrzymywać stresy obozowe, jak więźniowie wygłodzeni, często dotkliwie pobici, nieraz z wysoką gorączką, niewyspani i zziębnięci, ciężko pracowali fizycznie, jak wytrzymywali w bunkrze przez kilkadziesiąt godzin przy słabym dopływie powietrza, jak potrafili stać godzinami na apelach, w zimie, czy w upale, chorując na dur wysypkowy, na rozpadową gruźlicę, jak potrafili chodzić z ropiejącymi stopami lub walczyć z pragnieniem, nie otrzymując wody przez długie dni, przezwyciężać ciężkie choroby mimo braku obiektywnego leczenia. Wyjaśnienie wielu takich i innych faktów, nie znanych zazwyczaj badającemu lekarzowi, nie jest możliwe, gdy się patrzy na ustrój jak na skomplikowany tylko mechanizm.

Musi się zatem przyjąć dominującą rolę układu nerwowego, który, integrując wszystkie czynności ustroju, może wpłynąć na jego poszczególne mechanizmy w ten sposób, że mimo znacznego uszkodzenia funkcjonują one nadal w całości. Pamiętając o dominującej roli układu nerwowego, łatwiej zrozumieć, dlaczego w obozie niektóre procesy somatyczne przebiegały odmienniej niż w normalnym życiu. Oczywiście trudno jest ustalić, jak daleko sięga ten regulujący wpływ układu nerwowego i czy w ogóle jest możliwe ustalenie granicy między procesami somatycznymi a procesami sterującymi, czyli nerwowymi, które subiektywnie są odczuwane jako procesy psychiczne. W każdym razie w więzieniu i w obozie to, co określa się popularnie jako odporność psychiczną, miało decydujący wpływ na przystosowanie się ustroju do życia w skrajnie niesprzyjających warunkach uwięzienia. Załamanie się tej odporności było równoznaczne z załamaniem się odporności somatycznej.

Więzień, który nie miał sił psychicznych, by walczyć o przetrwanie, tracił też siły fizyczne. Wpadał w tzw. muzułmaństwo, gdyż głównym powodem „zmuzułmanienia" było załamanie się psychiczne. Byli tacy więźniowie, bardziej wychudzeni od „muzułmanów", którzy psychicznie się trzymali, mieli wiarę, że przeżyją, zachowywali resztki ludzkiej godności, starali się myśleć nie tylko o sobie i ci mimo złej kondycji fizycznej znosili trudy życia obozowego. A byli i tacy, którzy przy nienajgorszej fizycznej kondycji załamywali się psychicznie, przyjmowali postawę „muzułmana" („wszystko mi jedno"), wysiłki swe skupiali wyłącznie na zdobyciu jedzenia; wkrótce oni ginęli. Zwykle postawa „muzułmańska" zaczynała się od tego, że więzień wysuwał swoją osobę na plan pierwszy, wydawało mu się, że wszystko się sprzysięgło przeciw niemu, że obóz, głód, bicie specjalnie dotyczy jego osoby, zapominał o cierpieniu innych, przestawał komukolwiek wierzyć i uważał siebie za najbardziej pokrzyw-

---

[4] A. *Kępiński*: Tzw. „KZ-syndrom". Próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 18—23.

dzonego i najnieszczęśliwszego. Ta postawa egocentryczna uniemożliwiała mu znalezienie drogi wyjścia, a przede wszystkim szukanie oparcia o współwięźniów, które było koniecznym warunkiem, by przystosować się do życia obozowego. Samotność „muzułmana" była jedną z głównych przyczyn jego załamania się psychicznego. Ciężar życia obozowego można było bowiem wytrzymać tylko w poczuciu wspólnoty ze współwięźniami. Gdy w początkowym okresie „muzułmaństwa" ktoś doznał pomocy od kolegi czy przyjaciela, to wówczas miał jeszcze możliwość wyjścia z tego stanu. Czasem przed poczuciem samotności broniło otrzymanie paczki, listu, czy fotografii lub „grypsu" z domu. Była to samotność osobliwa, wśród stałego przebywania w masie ludzkiej.

Wśród wielu czynników etiologicznych, ważnych dla właściwej oceny aktualnego stanu chorobowego byłych więźniów, jest istotny również fakt, że nawet dobra kondycja fizyczna w obozie, wysportowanie, wytrzymałość na trudy i głód, na pewno pomagały w przetrwaniu. Nie były one jednak w tym decydujące. Obserwowało się, że więźniowie silnie zbudowani nieraz znacznie szybciej załamywali się i popadali w stan „muzułmaństwa" niż słabsi więźniowie im towarzyszący. Przy dominującej roli nastawienia psychicznego oczywiście także i inne czynniki dodatkowo wpływały na zdolność przetrwania. Np. między poszczególnymi narodowościami, trafiającymi do obozów, obserwowało się różnice w stopniu wytrzymałości na trudy życia obozowego. Można to tłumaczyć różną postawą psychiczną i różnym stopniem przyzwyczajenia do trudów życiowych. Znany jest fakt, że Rosjanie byli najwytrzymalsi spośród więźniów. Byli oni z reguły gorzej traktowani, podobnie jak Żydzi, niż więźniowie innych narodowości. Mimo to potrafili wytrzymywać lepiej niż inni takie urazy fizyczne, jak wielodniowe stanie nago na śniegu, długie głodzenie itp. U Rosjan przeważała postawa, że obóz da się przetrzymać, że jest on „też dla ludzi", natomiast u więźniów z krajów zachodnich, np. u Holendrów, Belgów, Francuzów, a także Włochów i Greków przeważało przekonanie, że obóz nie jest dla ludzi i że musi sie w nim zginąć; więźniowie ci znacznie łatwiej załamywali się. Znaczną więź społeczną, ułatwiająca przetrwanie, obserwowało się w obozie najczęściej u Rosjan i Polaków.

Istotną rolę w odporności psychicznej więźniów, w pewnej mierze wpływającej także na poobozową postawę i stan zdrowia po wyzwoleniu, odgrywało również wyznaczenie sobie jakiegoś celu, którego się twardo trzymało. Celem takim mogła być chęć przetrwania obozu, ucieczka stamtąd, lepsze zorganizowanie sobie bytowania w obozie, zamiar niesienia pomocy innym, robienia na przekór esesowcom (np. sabotaże), postanowienie zachowania swojej godności, trzymania się własnych ideałów religijnych, narodowych, politycznych itd.

Układ nerwowy jako sterujący całym ustrojem, zarówno procesami wewnętrznymi, jak i interakcją z otoczeniem, musi mieć stale wyznaczony cel; inaczej jego czynności stają się chaotyczne. Możliwe, że wyznaczenie sobie celu w życiu obozowym mobilizowało cały układ nerwowy, a tym samym cały ustrój, dzięki czemu zwiększała się jego odporność fizyczna. Wydaje się, że koncepcja stresu *Selye'go*, koncentrująca się na mechanizmach endokrynnych, nie wystarcza w celu wytłumaczenia odporności na stresy obozowe; słuszniejsza jest chyba koncepcja nerwizmu (*Pawłowa*), według której integrujące i sterujące czynności przypadają układowi nerwowemu.

Po oswobodzeniu z pełnego napięcia bytowania w obozie u wielu byłych więźniów występowało załamanie się zarówno psychiczne, jak i fizyczne, zwiększała się śmiertelność i zapadalność na choroby, co w pewnej mierze można by tłumaczyć tym, że ustąpiło napięcie związane z nastawieniem na określony w obozie cel. Dlatego układ nerwowy ulegał demobilizacji. Po wyjściu z obozu następowało rozluźnienie, co powodowało zmniejszenie się ogólnej odporności. Ci byli więźniowie, którzy potrafili wyznaczyć sobie jakiś nowy cel (nauka, praca zawodowa lub społeczna, polityka itp.), nie ulegli temu procesowi rozprężenia i u nich przystosowanie do życia poobozowego przebiegało znacznie łagodniej niż u tych, którzy tego celu życiowego nie mieli.

Patrząc na życie obozowe z punktu widzenia homeostazy, czyli wytwarzania równowagi między ustrojem a jego środowiskiem, należy podkreślić, że życie obozowe nie sprzyjało wytwarzaniu się takiej równowagi. Jak wiadomo, było to bytowanie pełne napięć i niebezpieczeństw oraz stałych urazów fizycznych i psychicznych. Równowaga była w obozie zawsze niepewna i stale wiązała się z igraniem ze śmiercią.

Po wyjściu z obozu wielu więźniom bardzo trudno było przyzwyczaić się do spokojniejszego rytmu życia. Niektórzy jakby umyślnie szukali niebezpieczeństwa i ryzyka. Nudę życia starali się niekiedy utopić w alkoholu, w hulankach, bądź w często bezcelowej nadaktywności. Znane są np. wypadki organizowania przez byłych więźniów grup, które bezpośrednio po wojnie grasowały na terenie okupowanych Niemiec; celem ich było niby wyłapywanie esesmanów i „kapów" obozowych, ale przy okazji dokonywano różnych przestępstw obyczajowych i gospodarczych; była to jedna z postaci utrzymywania ustroju w napięciu. Niektórzy byli więźniowie włączali się ponownie w konspirację, wchodzili w konflikt z prawem, uciekali za granicę itp. Musiało się to oczywiście kończyć ponownym pozbawieniem wolności. Hiperaktywność innych byłych więźniów ujawniała się w ochotniczych zgłoszeniach np. do oddziałów walczących przeciw bandom UPA, do Milicji Obywatelskiej i do urzędów bezpieczeństwa.

Pokrótce nakreślono, w jaki sposób niektóre elementy etiologii swoistego stanu poobozowego przesądzają o jego odrębności i osobliwości, jaki wpływ mogą wywierać na postawę, osobowość i poczynania byłych więźniów i jak dalece odróżniają ich od innych osób — zarówno

zdrowych, jak i chorych — które nie były w obozach.

Wyczerpująca analiza swoistego stanu chorobowego, spowodowanego przebywaniem w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych, wymagałaby nadto dogłębnego ustalenia, jaka jest dynamika procesów chorobowych u byłych więźniów w ciągu okresu powojennego, na czym z lekarskiego punktu widzenia polegają odmienności i osobliwości odchyleń w stanie zdrowia byłych więźniów, jak przedstawia się obraz jednoczesnego współistnienia różnych stanów patologicznych, zarówno somatycznych, jak też psychicznych, jaki pożytek z punktu widzenia medycyny społecznej mogą dać przeprowadzone badania lekarskie w kształtowaniu dalszego losu szybko wymierającej społeczności byłych więźniów, co wniosą te badania do wiedzy medycznej itd. Oczywiście w jednym szkicu nie jest możliwe wyczerpanie tych wszystkich zagadnień. Można zwrócić uwagę tylko na niektóre istotne problemy.

Obserwując aktualny stan zdrowia byłych więźniów, stwierdza się, że charakterystyczną cechą jest zwykle równoczesne występowanie kilku chorób somatycznych w powiązaniu z różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi. Potwierdzają to liczne, już przeprowadzone badania lekarskie. W praktyce jednak były więzień zgłaszał się do leczenia z powodu jednej, określonej choroby, somatycznej albo psychicznej. Dopiero wtedy, gdy był on poddany dokładniejszemu badaniu, okazywało się, że występują u niego choroby kilku układów. Np. u leczonego z powodu nadciśnienia stwierdzano też chorobę wrzodową, czy przewlekły zespół neurasteniczny; u chorego na gruźlicę płuc towarzyszyły np. przewlekła depresja lub alkoholizm; u chorego z zawałem serca stwierdzano równocześnie gruźlicę płuc i ropień wątroby.

Współistnienie kilku zaawansowanych chorób u jednego byłego więźnia można tłumaczyć tym, że przewlekła choroba wywierała ujemny wpływ na cały ustrój, wyzwalając choroby innych narządów; można jednak przyjąć, że stan ten był spowodowany jednolitym czynnikiem etiologicznym, tj. stresem obozowym. Działał on na cały ustrój, upośledzając wszakże silniej czynności niektórych układów (*locus minoris resistentiae*). Dla wspomnianej uprzednio dynamiki jest ważne, że przez długi czas choroba ujawniała się u byłego więźnia tylko w upośledzonym układzie. Z biegiem lat, a czasem także pod wpływem jednokierunkowego leczenia występowała dysfunkcja innych układów. Na przykład były więzień leczony przez dłuższy czas tylko z powodu gruźlicy płuc mógł po jej wyleczeniu wykazywać objawy tzw. serca płucnego.

Poza równoczesnym występowaniem kilku chorób charakterystyczną cechą swoistego stanu chorobowego byłych więźniów jest ich zmniejszona odporność. Niekiedy nawet błahe choroby trwają u tych ludzi bardzo długo, dają uporczywe nawroty i jednocześnie są oporne na leczenie, np. owrzodzenia podudzi.

Zjawiskiem przeciwstawnym do zmniejszonej odporności, występującej u byłych więźniów, jest zdarzająca się u nich wytrzymałość na choroby przewlekłe. Niektórzy latami chorują na ciężkie choroby somatyczne i z punktu widzenia normalnego rokowania lekarskiego nie powinni żyć dłużej. Toczący się w ich ustroju proces chorobowy jest jak gdyby zwolniony i chorzy ci wbrew przewidywaniu utrzymują się przy życiu.

Pewną analogię ze stanem zdrowia somatycznego wykazuje też stan zdrowia psychicznego byłych więźniów. Tu również charakterystyczną cechą jest przewlekłość zaburzeń psychicznych i ich oporność na zwykłe metody leczenia. Bardzo często też występuje równocześnie kilka zespołów chorobowych. Na przykład przewlekły zespół neurasteniczno-depresyjny może się łączyć z objawami przewlekłego zespołu psycho-organicznego. Ten temat poruszył między innymi W. *Fejkiel* [5].

Podobnie jak w chorobach somatycznych, obserwuje się u byłych więźniów także zmniejszoną odporność na urazy psychiczne przy jednoczesnej zwiększonej wytrzymałości. Tak np. wystarczał nieraz drobny uraz psychiczny, by chory były więzień załamywał się, ale zdarzało się, że on sam — mimo długo trwających, nieraz poważnych zaburzeń psychicznych — w swoisty sposób radził sobie w życiu i nie dochodziło u niego tak szybko do degradacji psycho-społecznej, jak u chorych, którzy w obozie nie przebywali. Niekiedy tę zwiększoną wytrzymałość można tłumaczyć zdolnością prowadzenia przez byłego więźnia życia przy potrzebach zredukowanych do minimum; wtedy mamy do czynienia z życiem na wolności tzw. półobozowym, gdy były więzień zadowalał się minimalnymi dochodami i prymitywnymi warunkami. Natomiast u innych obserwuje się zjawisko odwrotne, nerwicowe, polegające na dążeniu do maksymalnego zaspokajania swych potrzeb, do życia w luksusie itp. Pod tym kryje się zwykły lęk przed powtórzeniem się nędzy doznanej w obozie.

Interesującą grupą wśród byłych więźniów są ci, którzy w porównaniu z ogólną populacją sprawiają wrażenie zdrowszych i młodszych niżby to wynikało z ich wieku kalendarzowego. Nie szukają oni pomocy lekarskiej, czują się na ogół zdrowi, są aktywni i pełni inicjatywy. Niekiedy stanowczo odcinają się od przeżyć obozowych i przyjaźni z byłymi więźniami.

---

[5] W. *Fejkiel:* Die Bewertung des Gesundheitszustandes ehemaliger Häftlinge des Konzentrationslagers in Auschwitz, an welchen verbrecheriche Experimente vorgenommen wurden. Referat powielony i wygłoszony na V Międzynarodowym Kongresie Medycznym *FIR* (Paryż, 21—24.IX.1970 r.). Tamże został przedstawiony aspekt psychiatryczny w referacie R. *Leśniaka,* M. *Orwid,* A. *Szymusika,* A. *Teutscha,* J. *Gątarskiego,* M. *Dominik*: Resume der krakauer psychiatrischen Untersuchungen ehemaligen KZ-Häftlinge. Wyniki ogólnych badań wygłosiła na tym kongresie H. *Szwarc*: Spätfolgen bei ehemaligen Häftlingen der Konzentrationslager; kollektive Arbeit auf der Basis genauer Forschungen nach der selben Methode an mehr als 5000 Personen in Polen in der Zeit von 1964—1966.

Aktywność jednych skupia się głównie na sprawach związanych z przeżyciami obozowymi, które natomiast u innych zostają całkowicie stłumione; ci wybijają się w swoim zawodzie, w pracy społecznej czy politycznej.

Poczucie młodości obserwuje się czasem także wśród byłych więźniów z poważnymi chorobami somatycznymi, jak również będących w podeszłym wieku. Żyją oni tak, jak gdyby ich choroby i wiek nie wchodziły w rachubę. Zjawisko to można by wyjaśnić w ten sposób, że przeżycia obozowe wytworzyły u tej kategorii byłych więźniów poczucie, iż po przetrwaniu obozu wszystko w życiu jest łatwiejsze i ze wszystkim można sobie poradzić. Ponadto obóz jakby zatrzymał ich czas życia w tym sensie, że znajdują się wciąż w subiektywnym wieku, w jakim byli w obozie, gdyż wszystko, co się działo potem, było mniej ważne. Stres życia obozowego mógł wyzwolić u nich większą odporność niż u przeciętnych ludzi, dzięki czemu młodość psychologiczna — rzadko wprawdzie — pokrywa się z młodością biologiczną. Jest to grupa zdrowych somatycznie i aktywnych.

Najczęściej zauważano w badaniach przeprowadzanych zarówno w Polsce, jak i za granicą, że większość byłych więźniów wcześniej wchodzi w stan inwolucji niż przeciętna populacja. Na podstawie tych badań np. we Francji rząd przyznaje byłym więźniom wcześniejsze emerytury [6].

Przedwczesna inwolucja u byłych więźniów zwykle objawia się w ten sposób, że po okresie względnej adaptacji do życia poobozowego ujawniają się w wieku około 50—55 lat stany zmęczenia, wyczerpania, apatii, rezygnacji, ograniczania aktywności. Jednocześnie występuje skłonność do robienia bilansu życiowego. Z większym nasileniem wracają wspomnienia obozowe; koszmarne sny o tematyce „lagrowej" stają się częstsze. Nasila się rozgoryczenie i wraca poczucie rozczarowania, związane z kontrastem między obrazem wymarzonego życia, wyimaginowanego podczas pobytu w obozie, a rzeczywistością. W tym okresie niektórzy byli więźniowie wracają do tematyki obozowej, do kontaktów z obozowymi kolegami. Jednocześnie stwierdza się dyskretne zaburzenia przewlekłego zespołu psycho-organicznego w postaci osłabienia pamięci, łatwego wzruszania się, które czasem przybiera postać *incontinentia emotionalis*, osłabienia procesów hamulcowych (większa drażliwość, rozdrażnienie, wybuchowość).

Zapisy elektroencefalograficzne u dużego odsetka byłych więźniów wykazują patologię, mianowicie stwierdza się rozlane zmiany organiczne w postaci spłaszczenia rytmu podstawowego i występowania aktywności wolnej [7]. Nawet u tych byłych więźniów, którzy dzięki swojej aktywności trzymają się na pozór zdrowo, przy dokładniejszym badaniu można jednak stwierdzić cechy przedwczesnego procesu starzenia się czy to w postaci zaburzeń życia uczuciowego, czy rezygnacji pokrywanej pozorną aktywnością. Wskazują na to badania dodatkowe, jak właśnie elektroencefalogram.

Wytłumaczenia przedwczesnej inwolucji należy szukać w przeżyciach obozowych; co do tego zgodni są wszyscy autorzy zajmujący się tym zagadnieniem.

Niektórzy wypowiadają pogląd, że bytowanie obozowe przyspieszało rozwój procesów miażdżycowych. Prawdopodobnie chodzi tu nie tylko o miażdżycę, lecz także o ogólne wyniszczenie ustroju długotrwałym stresem, między innymi głodem i zaburzeniami przemiany białkowej. Pewną rolę odgrywały również czynniki natury psychologicznej. Są one wielorakie i obejmują zarówno okres życia w obozie, jak i na wolności. Obecnie przyjmuje się już na ogół, że w etiologii miażdżycy odgrywa rolę długotrwałe tłumienie agresji, a sytuacja taka właśnie istniała w obozie, gdyż więźniowie nie mogli tam wyładować swojej agresji wobec prześladowców. Tłumienie to utrzymywało się nieraz nadal u byłych więźniów, zmuszając ich do rezygnacji z marzeń i planów oraz wytwarzając poczucie krzywdy; będąc często nie rozumiani przez otoczenie, najchętniej zamykali się we własnych środowiskach więźniarskich. Ta psychologiczna sytuacja jak gdyby życia przytłumionego mogła przyspieszać procesy starzenia się.

W zagadnieniu adaptacji psychologiczno-społecznej byłych więźniów do życia poobozowego stwierdza się między innymi trudność w osiągnięciu właściwego przystosowania. Po kilku lub kilkunastu latach tych pierwszych trudności adaptacyjnych następowało ostatecznie z reguły przystosowanie się do warunków życia na wolności. Dużą grupę stanowią ci, którzy po krótszym lub dłuższym okresie złej adaptacji przystosowali się ostatecznie do aktualnego życia, są z niego względnie zadowoleni, osiągają sukcesy zawodowe i społeczne, są aktywni i nie czują się wyizolowani. Nie żywią też poczucia krzywdy, że przez społeczeństwo nie zostali we właściwy sposób zrozumieni i ocenieni. U ludzi tych można często obserwować większe niż w przeciętnej populacji zainteresowanie drugim człowiekiem, objawiające się czy to chęcią niesienia pomocy, czy też intensywniejszą aktywnością społeczno-polityczną — chęcią „naprawiania rzeczywistości". Wielu spośród tej kategorii byłych więźniów zdobyło wyższe wykształcenie i osiągnęło poważne stanowiska. U niektórych obserwuje się nadmierne pragnienie sukcesów ekonomicznych, u innych — stosunek lekceważący do tych spraw. Podobnie jak dla większości byłych więźniów, tak i dla

---

[6] J. *Panasewicz*: Niektóre aktualne zagadnienia patologii wojennej. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 13—18. — Die Behandlung des Asthenie und der vorzeitigen Vergreisung bei ehemaligen Widerstandskämpfer und KZ-Häftlinge (III-Internationale Medizinische Konferenz; Lüttich, 17—19.III.1961).

[7] J. *Gątarski*, M. *Orwid*, M. *Dominik:* Wyniki badania psychiatrycznego i elektroencefalograficznego 130 byłych więźniów Oświęcimia-Brzezinki. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 25—28.

nich formalne związki międzyludzkie nie odgrywają większej roli. Starają się oni oceniać człowieka według jego istotnej wartości, a nie według pozycji społecznej, jaką zajmuje.

Inną grupę stanowią ci byli więźniowie, którzy są pozornie dobrze przystosowani do życia poobozowego, pracują, odnoszą nawet sukcesy, lecz dostrzega się u nich pewien dystans wobec spraw życia codziennego, jak gdyby to nie było to, o co naprawdę chodzi. Wydaje się, iż żyją oni z poczucia obowiązku. Są zwykle przychylnie ustosunkowani wobec otoczenia, ale zamykają się w swoim własnym świecie i prawdziwy wspólny język znajdują tylko ze współtowarzyszami z obozu. Pod przesłoną dobrej adaptacji można u nich niejednokrotnie wykryć głębokie rozczarowanie normalnym życiem na wolności, zarówno społecznym, jak i rodzinnym. Często drzemie w nich tęsknota za utopijnym życiem, jakie wymarzyli sobie w obozie. Wprawdzie wypełniają oni dobrze swoje obowiązki społeczne i rodzinne, ale na ogół nie angażują się zbyt emocjonalnie. Ich życie uczuciowe jest zarezerwowane dla spraw obozowych. Chętnie gromadzą literaturę obozową, szukają kontaktów z byłymi więźniami, ożywiają się przy obozowych wspomnieniach.

Jeszcze inną grupą są źle przystosowani. Wchodzą w jej skład ci byli więźniowie, którzy po wyjściu z obozu dotychczas nie mogą znaleźć swego miejsca w wolnym świecie. Nie układa im się życie rodzinne; u współmałżonka nie znajdują zrozumienia; dochodzi do rozwodów. W pracy zawodowej czują się niezrozumiani, niedocenieni. Wpadają też w konflikty z otoczeniem. Często zmieniają pracę. Szukają ukojenia w alkoholu. Łamią przepisy prawne. Do tej grupy należą również ci, którzy od czasu wyjścia z obozu czują się chorzy, niezdolni do pracy. Nerwicują się długo trwającymi staraniami o renty i odszkodowania. Mają głębokie poczucie niezadowolenia z życia, są jakby pokrzywdzeni przez społeczeństwo. Uważają, że nie otrzymali rekompensaty za niezawinioną katorgę obozową.

Oceniając adaptację do życia poobozowego, należy wspomnieć o znaczeniu „pozycji społecznej". Niektórzy byli więźniowie przez długi czas nie mogli pogodzić się z faktem, że w obozie spełniali ważną rolę społeczną, niejednokrotnie bardzo pozytywną, a po oswobodzeniu znaleźli się nagle w pozycji zerowej i musieli na nowo walczyć o swoje stanowisko społeczne. Problem ten nie jest zresztą charakterystyczny tylko dla grupy byłych więźniów. Występuje on nagminnie u wielu bohaterów wojennych. Wiąże się z tym także zagadnienie władzy. Niejednokrotnie bowiem w obozie młody więzień zdobywał dość znaczną władzę i znaczenie w sztucznym, „lagrowym" społeczeństwie. Po wyjściu z obozu władzę tę oczywiście tracił, co czasem skłaniało go do zajęcia postawy buntu w stosunku do istniejącego otoczenia społecznego i jego norm. Jest to grupa socjopatów, marzących o zdobyciu władzy i znaczenia za wszelką cenę.

Wyjątkowa, osobliwa etiologia i szczególna swoistość stanu chorobowego byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych, a także często bardzo odmienne niż w ogólnej populacji nastawienie do życia, problemy i konflikty, cechy charakteru itp. omawianej tutaj społeczności poobozowej — przesądzają o konieczności szczególnego podejścia lekarskiego. Sprawa ta, pozornie oczywista, zasługuje na odrębną uwagę, ponieważ, jak wiadomo, w praktyce podejście to wciąż niejednokrotnie budzi zastrzeżenia, a nawet może prowadzić do zatargów między chorym a leczącym.

Badając lub lecząc byłego więźnia, nie można ograniczać się do stwierdzenia tylko jego aktualnego stanu. Zresztą sam chory, jeśli ma zaufanie do lekarza, już w pierwszych wypowiedziach nawiązuje do swych przeżyć obozowych. Lekarz nie powinien despotycznie przerywać tych enuncjacji, ale przynajmniej stworzyć pozory, że je rozumie i choć w minimalnym stopniu wczuć się w ich odrębność. Inaczej nigdy nie pojmie problemów i stanu takiego pacjenta. Poznanie ich jest istotnym elementem w leczeniu zarówno somatycznym, jak i psychicznym. Nic więc dziwnego, że byli więźniowie najchętniej leczą się u tych lekarzy, którzy też przeszli obóz. Ci rzeczywiście najlepiej ich rozumieją.

Innym ważnym warunkiem leczenia byłych więźniów, a także orzekania o nich, jest zdolność względnie swobodnego orientowania się w różnych działach medycyny. Z reguły bowiem, jak uzasadniono, chorobowy stan poobozowy obejmuje różne układy ustroju. Leczący byłych więźniów nie może być więc wąskim specjalistą, gdyż zgubi się w różnorodności zagadnień. Musi on mieć też podstawowe umiejętności podejścia psychiatrycznego, gdyż prawie zawsze chorobom somatycznym towarzyszą zaburzenia psychiczne.

Ponieważ chorobowy stan poobozowy jest przewlekły, lekarz musi być nastawiony na to, że chorym byłym więźniem będzie się zajmował przez długi czas i że nie załatwi jego dolegliwości w ciągu jednej czy kilku porad.

Sytuacja chorobowa byłego więźnia często łączy się z jego sytuacją bytową. Lekarz musi więc być też doradcą w jego sprawach życiowych, np. umiejętnie udzielać wskazówek i pomocy w konfliktach takiego chorego, istniejących w zakładzie pracy, czy w rodzinie, pomagać w staraniach o zapomogi, o renty, interweniować — np. w postaci dobrze sformułowanych zaświadczeń — w sprawach mieszkaniowych, urlopowych itd.

Jeszcze jednym zagadnieniem, które w tym szkicu należy podkreślić, jest wyodrębnienie swoistego stanu chorobowego, spowodowanego przebywaniem w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych, jako zjawiska mającego znaczenie dla niektórych ogólnych zagadnień lekarskich. Mianowicie w ogóle dla medycyny z tego punktu widzenia jest ważne, by odpowiedzieć na pytania, jak daleko sięga wytrzymałość ludzka, co na nią wpływa, czy można oddzielać procesy fizyczne od psychicznych, na czym polega pomoc drugiego człowie-

ka, w tym także lekarska, czy procesy chorobowe zmieniają swój przebieg w warunkach stresu ekstremalnego. Próba wyjaśnienia tej rozległej i trudnej problematyki powinna być przedmiotem osobnej monografii. Tutaj można wysunąć tylko kilka stwierdzeń.

Traktując obóz koncentracyjny jako makabryczny eksperyment biologiczny i porównując go z eksperymentami głodowymi na zwierzętach, można ustalić, że wytrzymałość ustroju ludzkiego przekracza wytrzymałość ustroju zwierzęcego i granice jej nie są ściśle wymierne. Wprawdzie przeszło 80% więźniów wyginęło w obozach hitlerowskich, to jednak ci, którzy je przetrwali, świadczą o tej niezwykłej wytrzymałości ludzkiego ustroju. Bardzo trudno ocenić *ex post*, dlaczego niektórzy więźniowie zdołali przetrzymać stres obozowy, gdy większość zginęła. Oczywiście rozmieszczenie urazów obozowych nie było równe. Ci, którzy przeżyli, często mieli szczęście żyć w nieco lepszych warunkach niż ci, którzy zginęli. Bezsprzecznie jednak zasadniczą rolę odgrywała wewnętrzna odporność człowieka, która u każdego więźnia była inna. W obozie obserwowało się, że więźniowie załamywali się i umierali pod wpływem stosunkowo, jak na życie obozowe, słabych stresów, a wytrzymywali tak ciężkie napory, jak bunkier, karę chłosty itp.

Również bardzo trudno jest ustalić korelację między siłą urazu a jego następstwami. O wytrzymałości byłego więźnia decydowała nie tylko jego aktualna kondycja fizyczna i wiek, lecz także poważną rolę odgrywały czynniki natury psychicznej i społecznej. Więźniowie polityczni z reguły byli bardziej wytrzymali niż ci więźniowie, którzy dostali się do obozu przypadkowo. Pomoc ze strony współwięźniów nieraz zasadniczo wpływała na siłę wytrzymałości, nawet gdy tylko było to życzliwe słowo, czy przyjazny gest. Miały one znaczenie mobilizujące. W szpitalach obozowych, w okresie, gdy już pracowali w nich więźniowie polityczni, pomoc lekarska lub pielęgniarska musiała się ograniczać często tylko do życzliwości, gdyż nie dysponowano żadnymi środkami farmakologicznymi.

Na koniec należy podkreślić, że jakkolwiek piśmiennictwo lekarskie dotyczące swoistego stanu chorobowego spowodowanego przebywaniem w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych jest już dość pokaźne, to jednak wciąż odczuwa się brak wyczerpującej syntezy. Warto, by autorzy kierowali obecnie swe wysiłki — prócz badań seryjnych — ku dostatecznemu zdefiniowaniu chorobowego ewenementu, któremu poświęcono ten szkic.

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

# Uwagi o tzw. „KZ-syndromie”[1]

Wraz ze zbliżaniem się zwycięskich armii sojuszniczych do granic Trzeciej Rzeszy świat coraz bardziej dowiadywał się o okrucieństwach, jakich dopuszczali się hitlerowcy w obozach koncentracyjnych. Odkrywano coraz to nowe obozy, jak Oświęcim-Brzezinka i inne. Świat co prawda mógł być już wcześniej poinformowany o dokonanych w nich zbrodniach. Aleksander *Werth* w swej książce „Russia at war” podawał, że Rosjanie w lipcu 1944 r., w dniu zdobycia Lublina odkryli odległy o 3 km od tego miasta obóz zagłady, zwany Majdankiem. Niewiarygodna — pisze *Werth* — była przemysłowa technika, odpowiadająca sprawnej fabryce śmierci. W sierpniu 1944 r. *Werth* wysłał obszerne sprawozdanie o Majdanku do *BBC* w Londynie; *BBC* odmówiło opublikowania go, uważając je za propagandę. Dopiero po odkryciu obozów koncentracyjnych w Rzeszy (Buchenwald, Bergen-Belsen, Dachau) nauczono się uważać za rzeczywistość tę eksterminację ludzi, dotychczas nie mieszczącą się w wyobraźni.

Między innymi *Desoille* przedstawił rozmiary zagłady. Tak np. spośród 283 000 ludzi wywiezionych z Francji wróciło zaledwie 38 000 osób. O tym, że do ostatniej chwili usiłowano więźniów wyniszczyć, sam przekonałem się w Ebensee, tj. w filii obozu Mauthausen. Komendant obozu, Anton *Ganz*, pod pretekstem, że chce uchronić więźniów przed amerykańskimi nalotami, chciał nas zwróconymi w naszą stronę karabinami maszynowymi zapędzić do sztolni i tam zamordować. Dzieki naszej jednomyślnej postawie zamiar jego nie doszedł do skutku.

Wraz z wyzwoleniem świat zmienił się dla nas w sposób totalny: byliśmy ocaleni. Amerykanie postarali się, abyśmy nie byli dłużej brudni i traktowano nas przyzwoicie. Wróciliśmy do domu w stanie euforii i wskutek tego — nieświadomie — wprowadzaliśmy lekarzy w błąd. Nikt nie pomyślał o tym, że długotrwały głód wraz z opłakanymi warunkami w obozie wyniszczał nas w sposób rabun-

[1] Tytuł oryginalny: KZ — Nachbar der inneren Grenze. Das Post-Konzentrationslager-Syndrom. Aeropag. Politisch-literarisches Forum. Deutschland und seine Nachbarn, 1969, nr 3, s. 213—218. Z upoważnienia autora przełożyła dla „Przeglądu Lekarskiego” z języka niemieckiego E. *Sicińska*. Przekład polski opublikowano po koniecznej adiustacji redakcyjnej. Stanowi on przyczynek do zagadnienia zwanego dotychczas umownie „KZ-syndromem”.

kowy. *Desoille* opisuje skutki: z 38 000 deportowanych, którzy w r. 1945 wrócili do Francji, do r. 1959 zmarło już 16 000 osób. Nie wiedzieliśmy, że regeneracja uszkodzonych narządów wymagałaby okresu 12 miesięcy, jak sądzi duński lekarz *Thygesen*. Według niego choroba głodowa i jej skutki — to w medycynie dziedzina, która była prawie nieznana i dopiero musi zostać zbadana.

*Drummond* pisał już w r. 1946, że — jakkolwiek miliony ludzi umarły z głodu — jeszcze nie można określić skutecznych sposobów, dzięki którym można by utrzymać przy życiu byłych więźniów, wyniszczonych głodzeniem. Szczerze jednak muszę wyznać, że gdyby po wyzwoleniu np. doradzono nam pobyt w szpitalu, nie zgodzilibyśmy się. Poczucie, że znowu jesteśmy wolni, że nie musimy nikogo słuchać, owładnęło nami całkowicie i nigdy nie uwierzylibyśmy w słowa *Richeta:* jeśli lata wojny liczą się podwójnie, to lata spędzone w obozie koncentracyjnym liczą się poczwórnie.

Zamiast prowadzić spokojny tryb życia, rzuciliśmy się w sam jego wir. Gdy tylko nabraliśmy w dostatecznej mierze sił, zaczęliśmy żyć nie dość regularnie: jedliśmy za dużo, toteż wcale szybko wyglądaliśmy znowu całkiem „dobrze" i wyglądem przypominaliśmy nasz dawny status, poprzedzający czas obozowy. Ale to była omyłka. Tkanka tłuszczowa regenerowała się dość szybko, ale o wiele ważniejsza tkanka mięśniowa wymagała do odnowy znacznie dłuższego okresu. *Dreyfus* i *Franck* uważają nawet, że deportowani mający więcej niż 40 lat życia nigdy już nie odzyskają swej pierwotnej tężyzny mięśniowej. Zdaniem *Thygesena* dzieje się tak zawsze przy często spotykanej utracie 30—50% własnego ciężaru ciała podczas pobytu w obozie.

U byłych więźniów wystąpiły różne objawy, które zebrane razem tworzą pewną chorobę. Jednym z pierwszych, którzy zwrócili na to uwagę, jest *Targowla.* Najczęściej spotyka się u byłych więźniów skargę — opisuje *Targowla* — na szybko występujące zmęczenie fizyczne, które zmusza do częstych przerw i wolniejszej pracy, co odbija się ujemnie na sytuacji społecznej i stopie życiowej. Do tego dochodzą psychiczna niewydolność, obniżona sprawność intelektualna, osłabienie pamięci, brak koncentracji. Pod względem emocjonalnym były więzień obozu koncentracyjnego łatwo popada w rozdrażnienie, ulega nastrojom. W miarę, jak spotyka się z brakiem zrozumienia u otoczenia, odsuwa się od innych i szuka samotności. Hałas i tłum drażnią go. Duńscy lekarze zwracają uwagę na występujące przy tym fizyczne objawy: bicie serca, zawroty głowy, biegunki, szybkie pocenie się, impotencja, bóle głowy.

Jeśli taki chory skarżył się tylko na parę objawów, lekarz, nie mający doświadczenia w tych sprawach, stawał przed trudnym zadaniem. Do tego dochodził fakt, że w stanie tych chorych z czasem dała się zaobserwować pewna poprawa, pewna stabilizacja. Była to ukryta faza choroby. Właśnie owa ukryta faza (mogąca trwać wiele lat) stała się przedmiotem licznych dyskusji. I ten właśnie bezobjawowy, ściślej biorąc, pozornie bezobjawowy okres jest powodem, że niejeden opiniodawca neguje współzależność obozu koncentracyjnego z później występującymi objawami chorobowymi. Że jednak taka współzależność jest możliwa, uznali także niemieccy lekarze, *Bayer*, *Venzlaff* i inni.

Moim zdaniem, wielkie znaczenie miał fakt, że dość szybko odzyskaliśmy znów wygląd zdrowych ludzi, wskutek czego nie widać było po nas przebytych cierpień. Ponieważ po krótszym albo dłuższym czasie nie spotykaliśmy się z żadnym oddźwiękiem w otoczeniu, tłumiliśmy nasze myśli i uczucia. Brak oddźwięku, współczucia i zrozumienia był dla nas bardzo istotny. Na temat występujących przy tym urazów *Paul* twierdzi, że przerastają one możliwość opanowania ich, a *Bayer* uważa, że mogą pociągnąć za sobą zniszczenie struktury osobowości. *Venzlaff* jest zdania, że psychiczna tolerancja — jeśli chodzi o chroniczny stres obozu koncentracyjnego — jest ograniczona. My, byli więźniowie, z reguły nie analizujemy tych urazów, lecz „spychamy" je. Pozornie zachowujemy się całkiem „normalnie", ale w istocie jest to zjawisko góry lodowej; tylko drobna część następstw pobytu w obozie wydobywa się na wierzch. Obecnie jednak starzejemy się, elastyczność się zmniejsza i „spychanie" przeżyć wymaga coraz więcej energii. Dawne przeżycia przecież dalej nas drążą. „Spychane" przeżycia nie zostały zapomniane, nie przestały być aktywne i od pewnego momentu nie dają się już ukryć; przeżyte cierpienia ujawniają się w postaci psychicznych lub cielesnych objawów; jest to poobozowy syndrom.

Jego przyczyną są liczne cielesne i duchowe urazy, które musieliśmy dźwigać przez miesiące, a nawet lata. Jest to brak rozeznania, jeśli neguje się związek przyczynowy z obozem koncentracyjnym dlatego tylko, że poobozowy syndrom występuje tak późno. Ale również były więzień jest temu winien, zdaniem *Jakoba,* gdyż nazbyt często ukrywał swe dolegliwości, dysymulował.

Na opisany przeze mnie syndrom składa się jeszcze więcej objawów: przedwczesne starzenie się, zaburzenia snu, emocjonalna chwiejność, paniczne reakcje, sny o „kacecie" i więzieniu, natrętne myśli (tylko w odniesieniu do Żydów) o zagazowaniu całej rodziny, tudzież o powrocie do kraju bez domu, bez krewnych i dawnych warunków bytu.

W czasie mej wieloletniej psychoterapeutycznej opieki nad byłymi więźniami mogłem stwierdzić, że wielu z nich jeszcze się „garbi" wskutek przeżyć, jakie spotkały ich w latach 1940—1945. Dwadzieścia pięć lat po zakończeniu wojny przeżycia te wciąż jeszcze wywierają swe piętno na ich szczęściu, radości życia, życiu rodzinnym, zdrowiu, zdolności do pracy.

Uderzającą sprawą jest przedwczesne starzenie się. Zdaniem *Ficheza* i *Klotza* wielu byłych więźniów wygląda o 10 lat starzej niż liczą w rzeczywistości. Na ich zebraniach prawie nie spotyka się człowieka, który miałby 70 lat. Wy-

mienieni autorzy uznają, że wskutek chronicznego niedożywienia rozmaite narządy uległy nieodwracalnym uszkodzeniom i dlatego zestarzały się przedwcześnie. Trudno zresztą w pełni ocenić działanie tych wszystkich jednocześnie wpływających na ten stan czynników; były nimi ciężkie roboty przymusowe bez dostatecznej ilości snu i okresów wypoczynku, głód, terror, bezbronność wobec warunków klimatycznych itd. A czy ktoś, kto sam tego nie przeżył, będzie umiał ocenić działanie psychicznego stressu, trwającego miesiące i lata całe? A przecież to wszystko musiało wywrzeć swoisty wpływ na nasz ustrój.

W pewnej mierze odnoszą się te fakty również do sprawy zawału mięśnia serca. Jeśli uzna się w tym wypadku psychiczne czynniki w ich przyczynowym znaczeniu, trzeba również brać pod uwagę tak zwane zjawisko „góry lodowej". Nie należy też zapomnieć, że do mięśni wyniszczonych przez chorobę głodową zalicza się również mięsień sercowy. *Guislain* pisał w r. 1954, że u 35% byłych więźniów stwierdzono uszkodzenie mięśnia sercowego. Że psychiczne napięcia są przy tym nie bez znaczenia, wykazał *Heller*: w Wielkiej Brytanii liczba zawałów na milion mieszkańców wzrosła ze 152 w r. 1931 do 658 w r. 1949; natomiast nie zaobserwowano tego zjawiska w Szwajcarii. *Berdonsky* i *Rosenbaum* w Argentynie stwierdzili u żydowskich uciekinierów, którzy zbiegli przed narodowym socjalizmem, chorobę nadciśnieniową w 48,2%; u długoletnich żydowskich mieszkańców Argentyny chorobę nadciśnieniową stwierdzili tylko w 23,7%. Jakkolwiek nie wymieniłem jeszcze wszystkich argumentów, sądzę jednak, że te wystarczą, aby wykazać, że w zasadzie nie da się negować powiązania między skutkami pobytu w obozach koncentracyjnych, a częstością uszkodzeń narządu krążenia u byłych więźniów.

Z przeżytych napięć wiele „zapomnieliśmy". Pewna holenderska Żydówka nie chciała poddać się sterylizacyjnym eksperymentom *Clauberga* w Oświęcimiu (blok 10), wobec czego przeniesiono ją do obozu śmierci w Brzezince. Niedawno opowiedziała mi, że przedtem dała mi jako współwięźniowi pewne przedmioty na przechowanie; „zapomniałem" o tym. Dowodzi to, że nasze wspomnienia ograniczają się zaledwie do kilku doniosłych faktów. Dlatego relacje wielu byłych więźniów są uderzająco do siebie podobne. Słusznie więc może wypowiada się *Brost*, że lekarze badający byłych więźniów z początku są pełni współczucia dla poszkodowanych, potem jednak wskutek jednostajności relacji zaczynają wątpić o prawdziwości podawanych faktów. Zdarza się tak zapewne dlatego, że lekarze ci sami nie przebywali w obozach koncentracyjnych, toteż nie ma między nimi a byłymi więźniami decydującego dla pożądanych rozstrzygnięć wspólnego doświadczenia. Odnosi się to np. do zrozumienia choćby tak immanentnych dla obozu wyrażeń, jak „apel", „Nachschlag", „selekcja" itd. Dlatego uważam, że w badaniu u byłych więźniów i w podejmowaniu decyzji o ich losie należy dać pierwszeństwo byłym więźniom-lekarzom. Francja już tak postępuje; jeśli były więzień ma zastrzeżenia co do leczenia go i orzekania o nim, wtedy może zwrócić się do komisji złożonej wyłącznie z lekarzy-byłych więźniów.

Na zakończenie pragnąłbym zwrócić uwagę jeszcze na jeden punkt. Amerykanin *Niederlander* zaobserwował, że niektórych byłych więźniów-Żydów nurtuje paradoksalne poczucie winy spowodowane faktem przetrwania mimo jednoczesnej śmierci milionów innych Żydów. *Niederlander* nazywa to „Survivorsyndromem". Teraz, kiedy znowu żyjemy w normalnych warunkach, widzimy również pobyt w obozie koncentracyjnym w świetle tego aspektu.

Piśmiennictwo u autora

DANUTA DĘBICKA-MAŁKOWSKA
EWA FOERSTERLING, KRYSTYNA KINAL,
MELITA LEWANDOWSKA, WALERY WIĘCKO,
WANDA ZAKRZEWSKA

Bydgoszcz

# Wyniki bydgoskich badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych

W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" publikowano liczne artykuły naukowe, w których przedstawiono wyniki lekarskich badań byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych; są to prace z różnych ośrodków w Polsce. Tematem niniejszej pracy jest przedstawienie wyników badań ogólnolekarskich, którymi objęto grupę byłych więźniów zrzeszonych w bydgoskim oddziale ZBoWiD. Badania są kontynuowane. W okresie od 1 stycznia do 26 kwietnia 1971 r. zbadano 130 osób (70 mężczyzn i 60 kobiet).

Na obecnym etapie tych badań można przedstawić dotychczasowe obiektywne spostrzeżenia, pomijając konfrontację z obfitym już piśmiennictwem i nie wdając się w interpretacje po-

równawcze. Analiza ta jest kolejnym ogniwem, wchodzącym w zakres podobnych prac wykonywanych w Polsce i zapewne posłuży w przyszłości jako materiał do zbiorczej syntezy.

## METODA

Metodę badania oparto na zasadzie *screeningu*, tj. na próbie wykrycia chorych i „zagrożonych" w grupie badanych. U każdego z nich wykonujemy następujące badania specjalistyczne i pracowniane: badanie krwi morfologiczne, oB, na poziom cholesterolu (w razie potrzeby badanie mocznika, cukru, proteinogram itp.), badanie ogólne moczu, badanie oczu (z dnem), badania laryngologiczne, pulmonologiczne, kardiologiczne (z ekg), psychiatryczne, neurologiczne, urologiczne, reumatologiczne i dermatologiczne, ostatnie trzy — w wypadku istniejących wskazań. W razie potrzeby zasięgamy opinii i korzystamy z pomocy również innych specjalistów. Kobiety są kierowane do badań cytologicznych i ginekologicznych. Oceną psychologiczną obejmuje się nieco mniej byłych więźniów ze względu na pracochłonność tych badań.

Badania wykonują w szczególności następujący koledzy: M. *Berezowski*, A. *Hozakowska*, I. *Kusiewicz* (laboratorium), M. *Dulewiczowa*, M. *Strubińska*, zespół lekarzy oddziału okulistycznego Szpitala Nr 1 w Bydgoszczy (kierownik: E. *Rusinowa*), J. *Maseł-kowski*, H. *Lewandowska*, A. *Strubiński* (laryngolog), S. *Cieślak* (pulmonolog), M. *Łazowy-Kudelska* i W. *Więcko* (badania kardiologiczne), D. *Tytulska* (neurolog), E. *Kawka-Rybacka*, K. *Kinal*, W. *Zakrzewska* (psychiatrzy), H. *Gajewski* (urolog), S. *Zabielski* (reumatolog), J. *Klepacka* (dermatolog). Badania psychologiczne przeprowadza zespół psychologów Poradni Wychowawczo-Zawodowej w Bydgoszczy pod kierownictwem M. *Lewandowskiej*. W razie szczególnej potrzeby udostępnia się pracownię elektroencefalograficzną Szpitala MSW (kierownik: M. *Krysiak*). Badania ginekologiczne przeprowadzają E. *Foersterling* i G. *Chłodzińska*, badania cytologiczne — G. *Chłodzińska* i A. *Gustowski*.

Badań wstępnych dokonuje i wywiady przeprowadza D. *Dębicka-Małkowska*, również kieruje badanych do specjalistów i do pracowni. W wywiadzie — poza częścią lekarską — uwzględniane są zwłaszcza dane dotyczące okresu uwięzienia (gdzie i kiedy badana osoba była uwięziona, jaką wykonywała tam pracę, jakie przebyła urazy i choroby itp.).

Na dokładność badań wpływa długi okres od czasu oswobodzenia. Korzystna jest możliwość perspektywicznego spojrzenia na wieloletni czas życia po wyzwoleniu, niekorzystny — fakt, że badani nie pamiętają już wielu istotnych spraw. Dokumentacja, jeśli ją mieli, w większości uległa zagubieniu lub ugrzęzła w różnych urzędach. Mimo wszystkich trudności starano się uzyskać możliwie dokładne informacje dotyczące okresu, który nastąpił po wyzwoleniu.

## MATERIAŁ I WYNIKI

W tabeli I podano ogólną liczbę (z uwzględnieniem płci i wieku) tych osób, których wyniki badania obejmuje niniejsze opracowanie. W tabeli II przedstawiono wiek, w którym ci

Tabela I

Wiek 130 badanych byłych więźniów

| Wiek (w latach życia) | Liczba | |
|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet |
| do 40 | 2 | 1 |
| 41 — 50 | 6 | 12 |
| 51 — 60 | 21 | 20 |
| 61 — 70 | 28 | 16 |
| powyżej 70 | 13 | 11 |
| Razem | 70 | 60 |

Tabela II

Wiek badanych w chwili uwięzienia

| Wiek (w latach życia) | Liczba | | |
|---|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet | razem |
| do 10 r. życia | 2 | 1 | 3 |
| od 15—20 „ | 11 | 10 | 21 |
| od 21—30 „ | 20 | 16 | 36 |
| od 31—40 „ | 21 | 16 | 37 |
| od 41—50 „ | 15 | 17 | 32 |
| od 51—60 „ | 1 | — | 1 |
| Razem | 70 | 60 | 130 |

Tabela III

Czas przebywania w uwięzieniu u 130 badanych

| Czas uwięzienia | Liczba | |
|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet |
| do 6 miesięcy | 4 | 4 |
| do 1 roku | 7 | 13 |
| do 2 lat | 13 | 9 |
| do 3 lat | 10 | 9 |
| dłużej niż 3 lata | 36 | 25 |
| Razem | 70 | 60 |

badani zostali uwięzieni. Jak wynika z dostępnych danych, osoby te były w czasie uwięzienia zdrowe, młode i silne. Wiele z nich uprawiało czynnie sport; w większości cechowały je duża aktywność i pozytywna postawa (udział w ruchu oporu, pomoc prześladowanym itp.).

Czas pobytu w więzieniu przedstawiono w tabeli III. Okres ten był w większości wypadków długi (3—4 i więcej lat). Grupa 13 kobiet więzionych krócej niż rok — to więźniarki Ravensbrück, przybyłe tam po powstaniu warszawskim.

Przebyte w okresie uwięzienia urazy i choroby są z różnych przyczyn przedstawiane obecnie przez badanych niezbyt dokładnie. Pamięć, jak wspomniano, zatarła wiele szczegółów. Różne choroby i następstwa urazów często leczone były bez udziału lekarza, wiele pozostawało zupełnie nie leczonych, a nawet zatajanych. Zakres chorób i typów urazu, podawanych w wy-

wiadzie, jest więc nader skąpy. Tylko te stany, które były przyczyną dalszego leczenia, kalectwa, czy też dotychczas utrzymujących się dolegliwości, badani przedstawiają w sposób bardziej precyzyjny. W tym artykule staraliśmy się zachować terminologię, którą posługują się osoby badane, aby nie zniekształcić podawanych przez nie szczegółów.

Przebyte w okresie uwięzienia urazy i choroby można podzielić na zasadnicze grupy, których charakter zależał od wielu czynników, zwłaszcza od tego, czy obciążenia te nastąpiły w czasie przesłuchań, czy podczas pobytu w więzieniu lub w obozie. W czasie śledztwa dominowała grupa urazów i ich następstw. Jeśli występowały nawet pewne choroby, to badani na ogół nie umieją sprecyzować ani ustalić ich możliwej zależności od zadanego urazu czy choroby (np. wymioty, które wystąpiły w następstwie pobicia, jak też bóle brzucha i głowy, były łączone z urazem; w tym samym czasie podobnych dolegliwości doznawali więzieni, którzy chorowali na panujący wtedy w bydgoskim gestapo dur brzuszny).

Nasilenie urazów psychicznych było tak intensywne, że do dzisiaj zaciera wspomnienia dolegliwości fizycznych. Podaje to między innymi 17-letnia wówczas dziewczyna, w której obecności zamęczono matkę, tudzież inna, wtedy 9-letnia, w której obecności zamordowano oboje rodziców.

Tabela IV

Urazy przebyte w czasie uwięzienia
(w grupie 130 badanych)

| Urazy | Liczba urazów | |
|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet |
| „Ogólne” | 52 | 44 |
| Głowy | 64 | 38 |
| Klatki piersiowej | 47 | 15 |
| Kończyn | 25 | 4 |
| Razem urazów | 188 | 101 |

Prawie wszyscy badani podają, że byli bici, kopani i uważają to za rzecz tak oczywistą i powszechną w katowniach gestapowskich, że nie zapytywani o to konkretnie, wcale o urazach tych nie wspominali podczas badania lekarskiego. W tabeli IV przedstawiono grupy urazów najczęściej przebytych w czasie śledztwa i przebywania w więzieniu. Suma urazów przekracza liczbę badanych, gdyż większość osób doznała więcej niż jednego urazu. Obecnie na szczególną uwagę pośród wymienionych zasługują te urazy, które pozostawiły do dziś trwałe kalectwo, deformacje, czy dolegliwości.

96 osób podaje, iż głównie w przebiegu przesłuchań doznało u r a z u c z a s z k i. U 61 badanych nastąpiło wtedy „wybicie” zębów; dwom badanym wyrwano złote koronki z ust. Dwie osoby podają, że złamano im szczękę górną, a dwie — dolną (jedno z nich okazało się dopiero przy obecnym badaniu lekarskim dotychczas nie rozpoznanym zwichnięciem żuchwy). 6 osób podaje złamanie kości nosowej (z widoczną obecnie deformacją). 16 pamięta, że miało wylewy krwawe w okolicy oczodołów i podspojówkowe, krwawienie z nosa i uszu w następstwie urazu, po czym nastąpiło trwałe upośledzenie słuchu i wzroku. U dwóch osób wkrótce po doznanym urazie czaszki nastąpiła padaczka.

Wśród licznych wypadków pobicia k l a t k i p i e r s i o w e j (72) prawie wszyscy podają, że w następstwie urazu mieli bóle przy oddychaniu, kaszel i duszności. Pięć osób z tej grupy wie, że miało wówczas „złamanie żeber”. U dwóch złamania te powtarzały się wielokrotnie wskutek zadziałania niewielkich tylko urazów. U dwóch osób złamanie żeber było powikłane widocznymi do dzisiaj zmianami w jamie opłucnej (zmiany radiologiczne); u jednego badanego wywiązał się w przebiegu (przypuszczalnie) krwiaka ropniak opłucnej z przetoką nie gojącą się przez wiele lat. 6 lat przed obecnym badaniem wystąpiły w starej bliźnie zmiany nowotworowe. U jednej kobiety powstał w następstwie bardzo silnego bicia rozległy krwiak w okolicy grzbietu i do dziś pozostało wygórowanie wielkości pięści. W grupie urazów klatki piersiowej stwierdzono nadto trzy rany postrzałowe.

U r a z y t u ł o w i a dotyczą w badanej grupie byłych więźniów szczególnie kręgosłupa, głównie odcinka krzyżowo-lędźwiowego (kopanie w pośladki, w plecy), poza tym pośladków, brzucha i krocza (urazy jąder). Były to urazy zadawane przede wszystkim podczas przesłuchań. 4 mężczyzn i 2 kobiety pamiętają, że w następstwie urazu okolicy lędźwiowej wystąpił krwiomocz. U 2 kobiet po pobiciu „ogólnym” wystąpiło krwawienie z dróg rodnych. U jednej badanej widoczne są dotychczas blizny po pobiciu, u innej — ślady po pokąsaniu pośladków przez psy. Szczególnie silny uraz dotyczy kobiety, którą uderzono w kark; wystąpiły „drętwienia” w obrębie kończyn górnych i do tej pory utrzymujące się silne bóle; radiologicznie stwierdzono zatarcie szpary kręgowej z usztywnieniem kręgosłupa w zakresie kręgów szyjnych 3—4 i 5—6. Inny mężczyzna podaje, że od chwili pobicia go w okolicę krzyżowo-lędźwiową choruje stale na „zapalenie korzonków nerwowych”. Zdjęcie rentgenowskie wykonano w czasie obecnych badań wykazało stan po złamaniu kręgu lędźwiowego piątego.

U r a z y k o ń c z y n były najczęściej spowodowane wypadkami w pracy lub torturowaniem w czasie śledztwa. Według badanych stanowią one w większości przyczynę ich kalectwa. Wymienić tu można następujące urazy i stany po tych urazach: złamanie w czasie śledztwa obu kości ramieniowych, „wykręcania” w stawach barkowych (zwichnięcia?) u dwóch mężczyzn i jednej kobiety. U tych osób stwierdza się obecnie znaczne zmiany zniekształcające. Dalsze dwie osoby (kobieta

i mężczyzna) były tratowane w czasie przesłuchiwań butami. U mężczyzny tego stwierdza się obecnie usztywnienie w stawie biodrowym i skrócenie kończyny, u kobiety ograniczenie ruchomości w stawie biodrowym. Inna kobieta podaje, że w czasie śledztwa „wyłamywano" jej palec drugi dłoni prawej; obecnie widoczna deformacja palca z usztywnieniem w stawach.

Wypadki w pracy są charakterystycznymi urazami, które występowały już w czasie pobytu w obozach, najczęściej w tzw. „Aussenkommando". Z przykładów wymienić tu można: uraz dłoni, w przebiegu którego nastąpiło zakażenie i dokonano amputacji. Podobnie i w przypadku otwartego złamania podudzia, które, leczone w zamkniętym opatrunku gipsowym, uległo zgorzeli: była ona przyczyną amputacji kończyny. Jedna z badanych kobiet doznała zranienia przedramienia z uszkodzeniem nerwu łokciowego, obecnie stwierdza się niedowład i zaniki mięśniowe w obrębie przedramienia i dłoni prawej. Podobne zmiany istnieją u mężczyzn po urazie barku. Dwóch innych byłych więźniów podaje, że w stanie daleko posuniętej depresji, chcąc uwolnić się od ciężkiej pracy, dokonali samouszkodzenia dłoni. Nie wymienia się tu bardzo licznych, banalnych zranień, które nie spowodowały upośledzania sprawności ani nie były przyczyną rozległych zbliznowaceń.

Grupę odrębną, urazów szczególnego typu, stanowią „doświadczalne" zabiegi pseudolekarskie, mające niewątpliwie charakter eksperymentów zbrodniczych.

Osoby, na których dokonywano tego typu zabiegów, nie potrafią z całą pewnością określić szczegółowo ich celu i przebiegu, ale podkreślają to, że „wykonano na nich doświadczenia". Charakter i rodzaj zabiegów nie są całkiem jasne. Oto przykłady: badany, który w obozie zachorował na jaglicę, był leczony miejscowo stężonym lizolem. Zdrowa i młoda kobieta miała wycięty kawałek ścięgna, długości kilku centymentrów z okolicy grzbietu dłoni prawej. Widoczna jest obecnie linijna blizna chirurgiczna i przykurcz palca piątego dłoni.

Osiem zdrowych wówczas i młodych dziewcząt poddawano „zabiegom" ginekologicznym, wstrzykując im domacicznie nieznane im środki chemiczne. Jednej z nich, która była w czwartym miesiącu ciąży, wstrzyknięto tę substancję po przerwaniu ciąży i oświadczono, że jest „steril". Miała wtedy 26 lat; i od tego czasu przestała miesiączkować. Dwie spośród badanych podają, że zakażono je gruźlicą narządu rodnego, co znajduje swe potwierdzenie w przedstawianej przez te kobiety dokumentacji z okresu powojennego. Żadna z tych 8 kobiet, poza jedną, nie rodziła i nie zachodziła też w ciążę.

Ta, która po dłuższym leczeniu urodziła jedno dziecko, podaje, że nie dokończono u niej zabiegu; przeszkodziły współwięźniarki. Spośród innych urazów warto wymienić jeszcze, iż jedna z badanych podaje, że w okresie pobytu w więzieniu, kiedy otrzymała wyrok śmierci, dokonano na niej gwałtu. Było to w gestapo w Bydgoszczy. Tak, jak na podstawie wywiadów ustalono niewątpliwie zaledwie część doznanych urazów, tak samo i choroby przed tylu laty przebyte przez badanych są przedstawiane bardzo ogólnie i niedokładnie. Wiele osób nie jest w stanie przypomnieć sobie, jakiego typu miały dolegliwości ani też, co jest zrozumiałe, podać rozpoznań. Najczęściej badani określają następujące dolegliwości: „ogólne wyczerpanie", „osłabienie", „bóle głowy". Na podstawie danych, które pozwoliły tylko na schematyczne ustalenie niektórych przebytych w obozach chorób i dolegliwości, przedstawiono ich zasadnicze grupy w tabeli V. Świerzb i biegunka były dolegliwościami tak powszechnie występującymi, że podobnie jak bicie nie są spontanicznie wymieniane przez badanych, dopiero zapytani o nie, potwierdzają ich przebycie.

Tabela V

Niektóre choroby i dolegliwości
(przebyte w czasie uwięzienia w grupie 130 badanych)

| Grupy chorób i dolegliwości | Liczba danych rozpoznań stwierdzonych u | |
|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet |
| Zakażenia (ropnie, ropowice, ropne powikłania świerzbu) | 61 | 63 |
| Obrzęki kończyn i ciała | 51 | 44 |
| Biegunka | 46 | 42 |
| Bóle kończyn i stawów | 15 | 31 |
| Dury (brzuszny, wysypkowy, powrotny) | 12 | 8 |
| Choroby „przeziębieniowe" | 8 | 7 |
| Bóle głowy | 8 | 14 |
| „Dolegliwości" ze strony przewodu pokarmowego | 15 | 8 |
| Stan „zmuzułmanienia" | 3 | — |
| „Inne" | 18 | 11 |
| Niektóre choroby i dolegliwości układu moczowego | 5 | 7 |

Do grupy chorób dróg oddechowych zaliczono dolegliwości, które mogły sugerować swymi objawami tak anginy, jak nieżyty górnych dróg oddechowych czy zapalenia płuc.

Sześć osób, które uprzednio przebyły urazy głowy z krwawieniem z uszu, podaje częste „zapalenia uszu" z wyciekiem ropnym, u nich też obecnie stwierdzono uszkodzenie słuchu i blizny błony bębenkowej. Dwanaście badanych (5 mężczyzn i 7 kobiet) pamięta, że występowały u nich znacznego stopnia dolegliwości ze strony układu moczowego. Były to objawy częstego parcia, trudności w oddawaniu moczu, a także nietrzymanie. Nikt z dotychczas badanych nie miał w czasie uwięzienia rozpoznanej gruźlicy. Jest to skądinąd zrozumiałe, jeśli się weźmie pod uwagę nie tylko ograniczone

możliwości rozpoznawania i leczenia w obozach, ale też i obawę przed selekcją.

W tabeli V wyodrębniono jako grupę dolegliwości „obrzęki kończyn i ciała". Tego bardzo ogólnikowego określenia badani używają najczęściej dla trzech różnych od siebie stanów, mianowicie: obrzęków, będących wynikiem niedoborów białkowych („obrzęki głodowe"), ropowic i zakażeń („flegmon"), a także i obrzęków uczuleniowych. Obecnie trudno jest ustalić dokładniej, która z tych przyczyn była źródłem obrzęku w danym przypadku. I tak, uznać można, że obrzęki całego ciała, szczególnie zaś kończyn, które występowały u prawie wszystkich badanych pod koniec pobytu w obozach, były spowodowane głodem. Bolesne obrzęki, ograniczone do pewnych okolic czy jednej kończyny, były wynikiem zakażenia — najczęściej są wymieniane jako powikłania świerzbu — u jednej kobiety „flegmona" była przyczyną ciężkiego zakażenia ogólnego i amputacji kończyny. Nawracające zakażenia skóry, występujące po nawet bardzo drobnych uszkodzeniach, podają prawie wszyscy. Grupa byłych więźniów Mauthausen mówi o zjawisku, jakie zaobserwowali w czasie pewnej kwarantanny, kiedy byli przez dłuższy czas narażeni na działanie promieni słonecznych; wystąpił wówczas prawie u wszystkich znaczny obrzęk głowy, a skóra jej była napięta, czerwona i lśniąca. Objawy te nasuwają podejrzenie zmian uczuleniowych.

Skutki wygłodzenia, któremu, jak wiadomo, znaczna liczba autorów zajmujących się tematyką lekarską obozową poświęciła wiele uwagi, również i na podstawie naszych spostrzeżeń zasługują na podkreślenie. Połowa osób przez nas badanych stwierdza, że w czasie pobytu w obozach, lub też w okresie bezpośrednio po uwolnieniu następującym, wypadały im „same z siebie" zęby. Osiem osób pamięta, że miało „kurzą ślepotę", jak określają doznane zaburzenia widzenia; trzy osoby podają, że na pewien okres zaniewidziały zupełnie. Kilku innych badanych przebyło prawie zupełne wyczerpanie siły mięśniowej, które określają jako „paraliż". Objawy te ustępowały zwykle po uzyskaniu dodatkowej racji pokarmu; jedna kobieta po zjedzeniu połowy szklanki cukru natychmiast mogła, jak twierdzi, poruszać się samodzielnie. Badani nie identyfikują tych objawów ze stanem „zmuzułmanienia", który przebyło 3 mężczyzn z naszej grupy.

Trudno też jest obecnie ustalić, czy niedowłady mięśniowe z zanikami, utrzymującymi się do dziś u jednego z mężczyzn, miały związek z niedoborami, jak to badany podaje, czy też były wynikiem innej choroby. Również i niedowład połowiczy, który wystąpił u młodego wówczas mężczyzny w czasie jednego z apeli, utrzymuje się nadal i przyczyna jego, zdaniem neurologów, jest niewyjaśniona. Chory ten jest obecnie poddany dodatkowemu i bardziej szczegółowemu badaniu.

Natomiast niewątpliwie głód, a więc i niedobory były przyczyną wielkiej ilości biegunek, jakie występowały wielokrotnie u prawie wszystkich więzionych osób. Które z tych biegunek były jednak spowodowane i głodem, i zakażeniem, a które tylko jedną z tych przyczyn, nie można dokładniej ustalić. Za spowodowane niedoborami tak białek, jak i soli mineralnych, witamin i innych koniecznych dla życia substancji można uważać też złamania o charakterze samoistnym, jakie podaje kilku więzionych. Były to złamania żeber, o których wspomniano omawiając doznane urazy, jak i powtarzające się wielokrotnie złamania kości długich, które podaje jedna z badanych kobiet. Na podstawie obecnej oceny i zmian w innych narządach przypuścić u niej można chorobę Pageta, co stanowiłoby potwierdzenie poglądu o powstawaniu tej choroby w wyniku niedoborów pokarmowych i zaburzeń podstawowej przemiany materii z tym związanych.

46 osób pamięta, że cierpiało z powodu silnych bólów „kości i stawów", a 22 badanych miało szczególnie silne i stale nawracające bóle głowy. Dziewiętnastu byłych więźniów wie o tym, że chorowali na dur brzuszny czy wysypkowy, jeden tylko mężczyzna chorował na dur powrotny. Szereg innych badanych sądzi, że chorowali na dury, lecz objawy te zatajali, a leczeni byli „konspiracyjnie". Z innych chorób zakaźnych wymieniają jeden raz żółtaczkę zakaźną i jeden raz błonicę.

Tylko kilka osób poddano zabiegom operacyjnym o charakterze leczniczym. Jeden mężczyzna był operowany z powodu zapalenia wyrostka robaczkowego, inny przepukliny pachwinowej, a u dwóch innych dokonano usunięcia migdałów. Jedna kobieta, która doznała bardzo silnego urazu czaszki, miała wykonaną w kilkanaście dni później trepanację — powiedziano jej, że miała „ropień mózgu".

Omawiając zmiany, jakie nastąpiły pod wpływem uwięzienia w grupie przez nas badanych osób, osobną uwagę poświęcić należy zaburzeniom, jakie były charakterystyczne dla ustroju kobiety. Dominującym i prawie natychmiastowym odczynem na „zakłócenie", jakim były dla kobiet uwięzienie i okoliczności i warunki z nim związane, było zatrzymanie cyklu miesiączkowego. Spośród 52 kobiet, które były uwięzione w czasie okresu swej pełnej dojrzałości hormonalnej, 49 przestało miesiączkować już wkrótce po pozbawieniu wolności. U 23 z tej grupy kobiet to zatrzymanie było już ostateczne — u 8 nastąpiło już w trzeciej, bądź czwartej dekadzie życia. Badane są przekonane o tym, że dosypywano im do jedzenia jakieś specjalne „proszki".

Wymienione dolegliwości i choroby, charakterystyczne dla badanej grupy byłych więźniów, są z pewnością tylko wycinkowym obrazem tych zaburzeń somatycznych, jakie były udziałem wszystkich więzionych. Uwzględniono tu tylko te, których objawy były podawane w czasie wywiadu i konkretnie precyzowane. Nie podkreślano ogólnie znanych warunków pobytu w więzieniach i obozach: zimna, głodu, wilgoci, działania stałych urazów psychicznych i fizycznych, spowodowanych nie tylko torturami i biciem, ale i nadmiernie ciężką pra-

cą. Pominięto także stany i zaburzenia psychiczne w odniesieniu do całej grupy badanych; będą one przedmiotem odrębnej pracy specjalistów, uwzględniającej też wyniki wcześniejszych już i znanych polskich badań psychiatrycznych. W dalszej części pracy podano tylko pewne spostrzeżenia na ten temat.

Okresem, który stanowił dodatkową próbę i dodatkowe obciążenie dla badanych przez nas osób, był czas zakończenia wojny i uwięzienia, bezpośrednio po nim następujący.

Dramatyczny przebieg ewakuacji z obozów, „marsze śmierci" i samo wyzwalanie obozów stały się dodatkowymi czynnikami obciążającymi i tak już nadzwyczaj zły stan zdrowia więzionych osób. Warunki te są ogólnie znane, a zbierane przez nas wywiady i zachowane w niektórych wypadkach dokumenty leczenia z tamtego okresu pozwoliły na ustalenie w pewnej mierze tego, jaki był wówczas stan zdrowia badanych przez nas obecnie osób.

Większość z nich odczuła, jak twierdzą, dopiero wtedy „załamanie psychiczne i fizyczne". Zagadnienie reakcji na uwolnienie, tak jak i uwięzienie oraz przystosowania do warunków życia w obozie lub poobozowych znane są czytelnikom „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z licznych prac. Tematom tym poświęcili uwagę nie tylko autorzy krajowi, zwłaszcza krakowscy, ale i zagraniczni. Ograniczamy tutaj opis do możliwych obecnie do ustalenia chorób i dolegliwości występujących bezpośrednio po uwolnieniu z obozów i więzień hitlerowskich.

Prawie wszyscy podają, że byli w stanie skrajnego wyczerpania, a u wielu ujawniły się zmiany gruźlicze w płucach (49 osób), u jednej kobiety — gruźlica układu moczowego. Piętnaście osób zachorowało wówczas na dur brzuszny czy wysypkowy. Uproczywe biegunki uniemożliwiały przez wiele tygodni prawidłowe odżywianie 11 badanym. Dalszych 11 kobiet i mężczyzn było leczonych szpitalnie z powodu choroby reumatycznej z uszkodzeniem mięśnia sercowego. Z grupy 23 osób, które już w czasie uwięzienia podawały różnego rodzaju dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, u 6 stwierdzono chorobę wrzodową żołądka. Dwie kobiety, które, jak podają, zniosły pobyt w obozie dość dobrze, pomagając nawet innym, po uwolnieniu popadły w stan depresji z tendencjami samobójczymi. U 23 kobiet nastąpiła konieczność leczenia ginekologicznego. Przez długi czas po uwolnieniu leczono też rany powstałe po urazach, zabiegach doświadczalnych i odmrożeniach. Prawie nikt z uwolnionych nie był w stanie wrócić o własnych siłach do Polski w ciągu pierwszych tygodni po opuszczeniu obozu; tylko kilku mężczyzn i jedna kobieta dokonali tego w stanie krańcowego wyczerpania.

Niewielką grupę kobiet leczono w Szwecji. Okres rekonwalescencji trwał przeciętnie od kilku do kilkunastu tygodni u osób, które nie wymagały szczególnego leczenia, natomiast w wypadkach gruźlicy płuc czy innych przewlekłych chorób okres ten przeciągał się do lat kilku.

W grupie badanych przez nas osób prawie wszyscy mężczyźni podjęli pracę zawodową lub naukę. Z 60 kobiet tylko 16 przystąpiło do pracy zawodowej i tylko jedna wstąpiła na wyższą uczelnię. Pozostałe w wielu wypadkach nie kontynuowały przerwanej nauki, nie czuły się też zdolne do szkolenia zawodowego. Twierdzą, że główną tego przyczyną były poczucie „niezdolności do nauki", zaburzenia pamięci i zdolności koncentracji, a także braku sił fizycznych.

Tabela VI

Grupy zmian chorobowych najczęściej stwierdzanych u 130 badanych byłych więźniów

| Choroba | Liczba | | Razem |
|---|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet | |
| Choroby narządu ruchu | | | |
| 1. zmiany zapalne i zwyrodnieniowe | 38 | 56 | 94 |
| 2. zmiany pourazowe | 24 | 13 | 37 |
| Choroby układu krążenia | | | |
| 1. serca | 40 | 24 | 64 |
| 2. tętnic | 14 | 7 | 21 |
| 3. nadciśnienie | 21 | 20 | 41 |
| Choroby układu oddechowego | | | |
| 1. gruźlica (czynna | 19 | 7 | 26 |
| 2. rozedma płuc | 16 | 7 | 23 |
| Choroby układu pokarmowego | | | |
| 1. przełyku, dróg żółciowych, trzustki | 11 | 14 | 25 |
| 2. choroba wrzodowa żołądka | 7 | 6 | 13 |
| 3. „Inne" dolegliwości | 8 | 10 | 18 |
| Choroby oczu | 9 | 5 | 14 |
| Choroby uszu i nosa | 10 | 4 | 14 |
| Choroby ośrodkowego układu nerwowego | 5 | 5 | 10 |
| Choroby psychiczne (łącznie z nerwicami) | 28 | 23 | 51 |
| Choroby skóry | | | |
| 1. „egzema" „neurodermitis" | 5 | 2 | 7 |
| 2. bielactwo | 1 | 2 | 3 |
| 3. łuszczyca | 1 | 1 | 2 |
| 4. stan po odmrożeniu skóry | | 3 | 3 |
| 5. nowotwory skóry | 1 | 3 | 4 |
| Choroby układu moczowego | | | |
| 1. kamica nerkowa | 10 | 2 | 12 |
| 2. gruźlica nerek | | 1 | 1 |
| 3. choroby nerek | 1 | 3 | 4 |
| 4. nietrzymanie moczu | 1 | 1 | 2 |
| Choroby układu gruczołów dokrewnych | | | |
| 1. cukrzyca | 4 | | 4 |
| 2. choroby tarczycy | | 3 | 3 |

Dokonując obecnie próby oceny stanu zdrowia byłych więźniów, stwierdzić można, że wszyscy, z wyjątkiem 2 osób, podają wiele cierpień i dolegliwości. Na charakter zmian chorobowych w pewnej mierze może też wpływać to, że połowa badanych mężczyzn i jedna trzecia kobiet są w wieku emerytalnym.

W tabeli VI przedstawiono obecnie stwierdzane zmiany chorobowe, ustalone w grupie 130 byłych więźniów środowiska bydgoskiego. W tabeli przedstawiono tylko te choroby, które znalazły swe potwierdzenie tak w badaniach dokonywanych przez specjalistów, jak i w badaniach pracownianych. W zestawieniu świadomie pominięto określenie „KZ-syndrom", aby próba takiej klasyfikacji nie zaważyła na obiektywności oceny poszczególnych zmian organicznych.

Dodać można, że badani podkreślają, iż po okresie bardzo złego samopoczucia i wzmożonej zapadalności na różne choroby po uwolnieniu, przez następne lata czuli się dobrze. Ten okres względnej poprawy stanu zdrowia określają na 10—15 lat. Ponowne pogorszenie samopoczucia i nasilenie występowania różnych chorób wystąpiło u mężczyzn w wieku około 55—60 lat, a kobiet po przekroczeniu przeciętnie 45 roku życia. Częstotliwość zapadalności na różne choroby w środowisku bydgoskim różni się nieco od danych przedstawianych przez innych autorów, np. *Kempistego*.

Na plan pierwszy wysuwa się wśród stwierdzanych zmian choroba układu krążenia, w której niewielką przewagę liczbową mają mężczyźni.

Analizę kliniczną części tych badanych, to jest 52 mężczyzn i 38 kobiet, przedstawia tu Walery *Więcko* (kierownik Miejskiej Poradni Kardiologicznej w Bydgoszczy).

Przedmiotem badania u wymienionych osób była analiza kliniczna układu krążenia, przeprowadzona w oparciu o wywiady, które analizowano pod kątem przebytych chorób serca i naczyń, obecnych dolegliwości, przede wszystkim bólów serca i duszności w spoczynku i po wysiłku oraz w oparciu o badania fizykalne i ocenę badań dodatkowych i specjalistycznych według ogólnie przyjętych kryteriów. Podstawowe dane dotyczące tych badanych zawierają tabele VII i VIII.

Dolegliwości w zakresie układu krążenia zgłaszało 65 osób, co stanowi 72% badanych, w tym 23 kobiety (35,5%) i 42 mężczyzn (64,5%). Najczęściej podawano bóle w okolicy serca o różnym nasileniu i charakterze, częściej związane z wysiłkiem (52%) oraz duszność, częściej wysiłkową (36%), natomiast bóle w okolicy serca i duszność podawało 7,4% badanych. Poszczególne osoby skarżyły się na napadowe bicie serca, blednięcie palców rąk i chromanie przystankowe.

W oparciu o dane uzyskane z wywiadów, badania fizykalnego oraz analizę badań pomocniczych, przede wszystkim badania elektrokardiograficznego serca i radiologicznego klatki piersiowej ustalono rozpoznania obecnej choroby, które przedstawiono w tabeli VIII.

Badaniem elektrokardiograficznym serca stwierdzono prawidłowy zapis w 44,4%, natomiast u 55% badanych zapis był patologiczny. Zaburzenia rytmu pod postacią przedwczesnych skurczów nadkomorowych i komorowych stwierdzono w 5,5%, migotanie przedsionków w 10% i częstoskurczu nadkomorowego w 2,2%. Zaburzenia przewodzenia pod postacią bloku przedsionkowo-komorowego pierwszego stopnia w 1,1%, bloku drugiego stopnia w 1,1%, bloku trzeciego stopnia w 1,1%, bloku lewej odnogi pęczka Hissa w 3,3%, oraz prawej odnogi w 2,2%. Przeciążenie prawego przedsionka stwierdzono w 12,2%, lewego w 1,1%, komory prawej w 7,7%, lewej w 22,2%. Zaburzenia ukrwienia pod postacią niewydolności wieńcowej stwierdzano w 2,2%, zawał mięśnia sercowego w 8,8%. Nieswoiste zmiany odcinka ST i załamka T stwierdzono u 24,2% badanych.

Podkreślenia wymaga, że stwierdzone zmiany układu krążenia u przeszło 70% badanych byłych więźniów obozów koncentracyjnych wyraźnie przekraczają wartości przeciętnie spotykane.

Drugą, równie liczną grupą chorób występującą w środowisku byłych więźniów w Bydgoszczy, jest choroba reumatyczna w różnych jej postaciach. Tu niewielką przewagę liczbową mają badane kobiety. Na dolegliwości reumatoidalne skarżą się prawie wszyscy badani i uważają je za dominujące w ich grupie. Wy-

Tabela VII

Wiek osób poddanych osobnej analizie klinicznej układu krążenia (52 mężczyzn, 38 kobiet)

| Płeć | Liczba badanych w grupach wieku (w latach życia) | | | | | Przeciętny wiek |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 35—44 | 45—54 | 55—64 | 65—74 | 75 i więcej | |
| Mężczyźni | 1 | 8 | 25 | 13 | 5 | 59 |
| Kobiety | 1 | 11 | 14 | 11 | 1 | 58 |

Tabela VIII

Rozpoznania dotyczące osób poddanych osobnej analizie klinicznej układu krążenia (52 mężczyzn, 38 kobiet)

| Choroba | Mężczyźni | | Kobiety | | Razem | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Liczba | Odsetek | Liczba | Odsetek | Liczba | Odsetek |
| Nadciśnienie tętnicze | 19 | 21% | 17 | 19% | 36 | 40% |
| Uszkodzenie mięśnia serca różnej etiologii w okresie wydolności i niewydolności | 14 | 15,5% | 10 | 11,1% | 24 | 26,6% |
| Miażdżyca tętnicy głównej i naczyń mózgu | 9 | 10% | 6 | 6,6% | 15 | 16,6% |
| Stan po zawale serca | 7 | 7,7% | 2 | 2,2% | 9 | 9,9% |
| Choroby naczyń obwodowych | 4 | 4,4% | 3 | 3,3% | 7 | 7,7% |
| Przewlekły zespół serca płucnego | 6 | 6,6% | 2 | 2,2% | 8 | 8,8% |
| Nerwica układu krążenia | 2 | 2,2% | 4 | 4,4% | 6 | 6,6% |
| Wady serca | 1 | 1,1% | — | — | 1 | 1,1% |

daje się, że nie wymaga tu potwierdzenia na podstawie piśmiennictwa ogólnie znany pogląd, że warunki takie, jak narażenie na przerastającą siły pracę fizyczną, zimno, wilgoć, głód, nieludzkie traktowanie i wiele różnie nasilonych urazów stanowi wystarczające wytłumaczenie częstości występowania chorób o charakterze reumatycznym.

U 37 badanych stwierdza się obecnie stan kalectwa bądź upośledzenia sprawności, które mają niewątpliwy związek przyczynowy z urazami przebytymi w uwięzieniu. Tę grupę osób omówiono już uprzednio w tej pracy.

Na szczególną uwagę zasługują zmiany i zaburzenia psychiczne u byłych więźniów. Dotychczas przebadano pod tym względem 58 osób z omawianej tu grupy. Dalszych 12 zbadano w innych ośrodkach; 3 następne znajdują się w stałej opiece Poradni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy. Oto spostrzeżenia dotyczące psychiatrycznych badań podane przez Krystynę *Kinal* i Wandę *Zakrzewską:*

Badaniom tym poddano 27 mężczyzn i 31 kobiet. Badani liczyli 36 — 76 lat. W obozie przebywali od 5 miesięcy do 5 lat. Czynnych zawodowo jest 28 osób, rencistów i emerytów jest 25, na utrzymaniu rodzin pozostaje 5 osób. Do chwili przeprowadzenia badań kontrolnych 10 osób korzystało już ze stałej opieki tej Poradni Zdrowia Psychicznego, w której przeprowadzono badania. 2 z tych badanych było leczonych również w Szpitalu Psychiatrycznym w Świeciu (jedna z powodu ciężkiej charakteropatii pourazowej, druga z powodu alkoholizmu przewlekłego). Jeden mężczyzna był kilkakrotnie leczony z powodu padaczki w oddziale neurologicznym. Z wywiadów wynika, że 19 z tych osób przebyło urazy czaszki z utratą przytomności, a prawie wszyscy — ciężkie choroby somatyczne.

Przyjęto klasyfikację, nasuwającą się z analizy stwierdzanych zaburzeń psychicznych, uwzględniając dominujące objawy. U większości badanych niektóre objawy nakładały się. Na przykład niemal wszystkie zespoły psycho-organiczne i tzw. fizjologiczne starości były powikłane objawami nerwicowymi, a wśród osób z charakteropatią można było zauważyć mniej lub więcej zaznaczone objawy otępienne.

Najliczniej reprezentowana grupa chorych na nerwice podawała jako główne skargi uogólnioną nadpobudliwość nerwową, zaburzenia w układzie krążenia typu czynnościowego, bóle głowy, bezsenność, drażliwość, wybuchowość, trudności w koncentracji uwagi, męczliwość. U większości badanych występowały przez długi czas po wyzwoleniu niepokój, lęki oraz koszmarne sny o tematyce obozowej. U niektórych badanych, może w mniejszym nasileniu, dolegliwości te występują do dziś, zwłaszcza w sytuacjach stressowych. Badani nie podawali stanów hipermnezji napadowej.

Wymienione objawy nerwicowe tylko u nielicznej grupy badanych występowały i utrzymywały się ze zmiennym nasileniem od czasu powrotu z obozu; znacznie większa grupa umiejscawiała wystąpienie choroby w okresie od kilku do kilkunastu lat po wojnie i wiązała je z trudną sytuacją życiową i adaptacyjną. Trudności w przystosowaniu się wiązali badani ze złymi warunkami materialnymi i bytowymi oraz brakiem zrozumienia i pomocy ze strony otoczenia, co spowodowało u nich poczucie krzywdy. Niemal wszyscy badani zdają sobie sprawę z tego, że po powrocie z obozów ich wydolność życiowa była niższa niż osób, które uniknęły ciężkich przeżyć. Wysiłek włożony w zapewnienie sobie podstawowych warunków bytowych był niewspółmiernie wysoki do możliwości tych osób. Niektórzy badani byli zmuszeni do wcześniejszego przejścia na rentę inwalidzką, która z tego powodu była niższa i zapewnia niekiedy zaledwie minimum egzystencji. Te okoliczności wpłynęły na utrwalenie i pogłębienie się zespołów nerwicowych.

Wśród zespołów psycho-organicznych w większości występowały objawy otępienne o różnym nasileniu. W tej grupie badanych charakterystyczny i rzucający się w oczy był fakt przedwczesnego występowania tych zespołów w postaci zaburzeń afektywnych, czynności pamięci, obniżenia sprawności intelektualnej i spowolnienia psychoruchowego.

Mniej liczną grupę stanowiły osoby charakteropatyczne o dużej konfliktowości, drażliwości, wybuchowości, pogłębionej procesem miażdżycowym. Objawy charakteropatii były ściśle związane z przebytymi urazami czaszki.

Spośród chorych na padaczkę u jednego badanego napady wystąpiły, jak podaje, bezpośrednio po wstrzyknięciu jakiegoś środka wywołującego wysoką ciepłotę. Chory ten był uprzednio ciężko pobity, nie można więc ustalić jednoznacznie tła choroby. U drugiego badanego z rozpoznaniem padaczki napady wystąpiły w 9 lat po pobycie w obozie. W wywiadzie nie stwierdzono przebytych urazów czaszki ani w trakcie uwięzienia, ani też po wyzwoleniu.

Rozpoznany u jednego badanego alkoholizm przewlekły ma ścisły związek przyczynowy z pobytem w obozie, tam bowiem mężczyzna ten, jako młody i pełnowartościowy człowiek stracił w wypadku nogę; bezpośrednio po wyzwoleniu zaczął nadużywać alkoholu. Miało to łagodzić mu odczuwanie kompleksu kalectwa i mniejszej wartościowości życiowej.

Jedyną osobą, która, jak twierdzi, nie miała przykrych doznań związanych z pobytem w obozie i która aktualnie znajduje się w dobrym stanie ogólnym, jest kobieta z niedorozwojem psychicznym w stopniu głębokiego debilizmu. Spośród 7 osób, u których nie stwierdzono zaburzeń psychicznych, 5 badanych jest jeszcze czynnych zawodowo, 2 pozostałe osoby ze względu na wiek przeszły na emeryturę. Prawie wszyscy badani należeli zarówno przed aresztowaniem, jak i w czasie uwięzienia do tzw. osobowości silnych, wykazywali dużą energię i prężność życiową wraz z odpornością psychiczną. Pozwalało im to w obozach włączyć się w nurt życia konspiracyjnego oraz być podporą i pomocą dla słabszych więźniów. Po wyzwoleniu również wykazywali dużą aktywność psychiczną i do dziś prowadzą czynne życie społeczne.

Trzecią z kolei grupą, jeśli chodzi o występowanie chorób w badanej przez nas grupie, są choroby przewodu pokarmowego i dróg żółciowych. 56 osób podaje dolegliwości ze strony tych układów. U 13 badanych istnieją objawy choroby wrzodowej żołądka potwierdzone wielokrotnym badaniem radiologicznym. 8 osób jest po zabiegach operacyjnych. 25 osób cierpi z powodu stale nawracających dolegliwości ze strony pęcherzyka żółciowego (4 osoby po usunięciu pęcherzyka). 18 badanych podaje, że od chwili opuszczenia obozu miewa stale, z małymi przerwami, objawy „nietolerancji" na wiele pokarmów „ciężkostrawnych". U tych osób, mimo wielokrotnych badań, często szpitalnych, nie stwierdzano uchwytnych organicznych zmian w obrębie przewodu pokarmowego czy dróg żółciowych. W dokumentacji, którą przedstawiają, przeważają rozpoznania takie, jak: „cholecystopatia", „pancreatitis chronica", „gastritis chronica". Ze względu na pewną jednolitość i charakterystyczność objawów ujęto jednak tę grupę osób w „chorobach przewodu pokarmowego". Do tej grupy zaliczono tu też kobietę obecnie 36-letnią, która od chwili uwolnienia z więzienia, gdzie była więziona jako 9-letnia dziewczynka wspólnie z rodzicami, których w jej obecności

Tabela IX

Zaburzenia psychiczne w grupie byłych więźniów poddanych badaniu psychiatrycznemu (27 mężczyzn, 31 kobiet)

| Rozpoznanie | Liczba badanych | | Razem badanych |
|---|---|---|---|
| | mężczyzn | kobiet | |
| Nerwice | 8 | 14 | 22 |
| Zespoły psychoorganiczne | 14 | 5 | 19 |
| Fizjologiczne objawy starzenia się | 2 | 2 | 4 |
| Charakteropatia | 1 | 1 | 2 |
| Padaczka | 1 | 1 | 2 |
| Alkoholizm ze zmianami charakteropatycznymi | 1 | — | 1 |
| Niedorozwój psychiczny | — | 1 | 1 |
| Nie stwierdzono zaburzeń psychicznych | 2 | 5 | 7 |

zastrzelono, ma objawy wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Mimo bardzo charakterystycznych objawów klinicznych rozpoznanie to nie jest w pełni przez wszystkie zakłady, w których chora ta wiele razy przebywała, potwierdzone. Losy tej badanej i przebieg choroby mogą przemawiać za psychosomatyczną teorią pochodzenia tej choroby; analogiczne wypadki przedstawia np. *Wittich*.

Warto też wspomnieć osobno zaliczoną do grupy „chorób przewodu pokarmowego" kobietę obecnie 56-letnią, u której w czasie szczególnie ciężkiego śledztwa i tortur wystąpiły objawy kurczu wpustu. Badana ma obecnie „przełyk olbrzymi", uciskający na narządy śródpiersia. Nie zgadzała się nigdy i nie zgadza nadal na leczenie operacyjne, gdyż, jak podaje, dolegliwości występujące u niej mają zmienny charakter i nasilenie. Mimo znacznych zmian organicznych badana ta znajduje się w dość dobrym stanie ogólnym. Ta sama była więźniarka ma rozległe zmiany troficzne na obu podudziach po nie gojących się przez wiele lat ranach kąsanych przez psy obu kończyn dolnych.

U 26 osób stwierdza się obecnie zmiany gruźlicze płuc, w mniejszym lub większym stopniu „czynne", to znaczy wymagające leczenia lub stałej obserwacji. Rozedmę płuc ustalono u 23 osób — u 3 z nich występują objawy dusznicy oskrzelowej.

Zmiany chorobowe w zakresie układu moczowego ma 19 badanych; u 12 spośród nich jest to kamica nerkowa. Zwraca uwagę, że ci byli więźniowie podają w wywiadach szczególnie intensywne urazy okolicy nerek w następstwie bicia czy kopania; u 6 z nich w następstwie doznanych urazów występował krwiomocz. Odmiedniczkowe zapalenie nerek stwierdzono u 4 osób, u jednej kobiety gruźlicę nerek powikłaną kamicą. U dwóch badanych utrzymuje się od chwili opuszczenia obozu nietrzymanie moczu (badanie urologiczne nie wykazuje uchwytnych odchyleń od stanu prawidłowego).

Z powodu różnego typu chorób skóry leczy się stale lub okresowo 15 osób. Są to głównie zmiany o charakterze „świerzbiączki ograniczonej" („neurodermitis") i „egzemy". U 3 badanych wystąpiły, według ich relacji, w następstwie szczególnie ciężkich urazów psychicznych, objawy bielactwa.

Odrębną grupę stanowią nowotwory skóry — jedyne zresztą choroby nowotworowe reprezentowane w badanej grupie (wyłączywszy raka gruczołu krokowego u mężczyzny, który był więziony niecałe 3 miesiące). Są to następujące zmiany nowotworowe: nabłoniaki twarzy u trzech kobiet, i jeden rak płaskokomórkowy w bliźnie po urazie i długo utrzymującej się przetoce ropnej klatki piersiowej.

W obrębie narządu wzroku stwierdzono zmiany mogące mieć związek z przebytymi urazami (zaćma pourazowa, zmiany po przebytej jaglicy, a szczególnie jej „leczeniu"). Również badanie laryngologiczne pozwoliło na wykrycie zmian o charakterze pourazowym u 14 osób; było to złamanie przegrody nosa (z deformacją), upośledzenie słuchu i stare blizny czy przedziurawienia błony bębenkowej. U jednej kobiety stwierdzono chorobę Meniere'a.

U 3 kobiet istnieją objawy choroby Raynauda, a u 9 badanych zmiany chorobowe w ośrodkowym układzie nerwowym, takie jak padaczka, choroba Browna-Sequarta i będące też przyczyną niedowładów.

U 10 osób istnieją zmiany chorobowe o charakterze zespołu pozakrzepowego kończyn dolnych; objawy te wiążą badani z przebytymi urazami i stanami zapalnymi w obrębie kończyn (w zestawieniu pomijamy istnienie żylaków kończyn i odbytu, biorąc pod uwagę powszechność tych chorób w grupie wieku badanych, z którymi mamy do czynienia, jak i to, że zmiany te nie mają istotnego znaczenia dla omawianego przedmiotu, podobnie jak przepukliny pachwinowe itp.). Zmiany chorobowe w obrębie kończyn dolnych o cechach podobnych do występujących w zespołach pozakrzepowych, lecz jak wynika z wywiadów i orzeczeń specjalistów będące następstwem odmrożenia (3 kobiety więzione w Potulicach pod Bydgoszczą), są szczególnie u jednej badanej przyczyną zupełnego upośledzenia sprawności kończyn i kalectwa. U 2 pozostałych dominują cechy przewlekłego nacieku zapalnego tkanki podskórnej.

W ramach badań przez nas prowadzonych tylko w niewielu wypadkach można było ustalić zaburzenia czynności układu gruczołów dokrewnych. 4 mężczyzn leczy się z powodu cukrzycy, a 3 kobiety miały zaburzenia czynności tarczycy niewielkiego stopnia, z wolem.

Natomiast warto poświęcić szczególną uwagę zaburzeniom, jakie występowały u kobiet i były niewątpliwie związane z pobytem w obozach. Również i dalsze losy tych kobiet zostały jednoznacznie określone przez uraz, jakim był dla nich okres uwięzienia. I tak, spośród 37 kobiet, które opuściły obóz w okresie swej pełnej rozrodczości, tylko 13 urodziło żywe i donoszone dzieci. Dalsze dwie z grupy 15, które mo-

gły zajść w ciążę, podają kolejne liczne poronienia.

Dodać należy, że tych 13 kobiet, które urodziły łącznie 25 żywych dzieci, podaje, że aż sześcioro z nich miało wady wrodzone. Ze względu na długi czas, który upłynął, jak i braki w dokumentacji, tylko niezbyt dokładnie udało się obecnie ustalić rodzaje tych wad. Z uzyskanych danych wynika, że u trojga dzieci wada była przyczyną zgonu noworodka (jedno z dzieci operowane z powodu wady rozwojowej przewodu pokarmowego, u dalszych 2 przyczyny zgonu nie ustalono).

Z dzieci, które żyją, u 2 stwierdzono wady wrodzone serca, u jednego — nóżki końsko-szpotawe. Wiele z matek podaje znaczne trudności wychowawcze i uważa, że ich stan psychiczny zaważył na zdrowiu psychicznym ich dzieci.

W większości ciąż porody były poprzedzone dłuższym leczeniem hormonalnym i ginekologicznym. Poza jedną badaną nie można dziś ustalić ani charakteru zaburzeń, ani też sposobu leczenia. Porody były w większości powikłane.

Ewa *Foersterling* przedstawia tu uwagi o wynikach badania tej grupy kobiet, które zgłosiły się do niej w celu dokonania oceny specjalistycznej:

Do badania ginekologicznego i cytologicznego zgłosiło się 30 kobiet. Dwie z nich nie ukończyły 50 roku życia, pozostałe były w wieku 50—65 lat. Wiek badanych ogranicza więc obecnie możliwości szczegółowej oceny zaistniałych przed wielu laty zaburzeń i uszkodzeń. Główne dane są oparte na wywiadach. U wszystkich stwierdza się obecnie zmiany zanikowe w obrębie narządu rodnego. Dwie badane wykazują zmiany o charakterze przewlekłego gruźliczego zakażenia narządu rodnego; były z tego powodu wielokrotnie leczone szpitalnie. U jednej badanej wynik badania cytologicznego wykazuje nadżerkę trzeciego stopnia (bez potwierdzenia histopatologicznego) — poza tą osobą, u pozostałych nie stwierdzano cech chorób nowotworowych. Również i u dalszych 6 kobiet poddanych badaniu w innych przychodniach, poza dwoma, u których istnieje przewlekły stan zapalny przydatków, nie stwierdzono innych zmian chorobowych. Dodać należy, że z grupy kobiet, które nie zgodziły się na badanie ginekologiczne, większość przekroczyła już 65 rok życia.

Wśród 37 kobiet, które uwięziono w wieku poniżej 35 roku życia, u 8 wystąpiły, jak już wspomniano, objawy przedwczesnego przekwitania (poniżej 40 roku życia) — u jednej z nich, którą dla przykładu przedstawia się dokładniej, w 26 roku życia. Kobieta ta ma obecnie 58 lat i bardzo rozległe zmiany miażdżycowe z objawami niedokrwienia mózgu i niedrożności naczyń tętniczych obu kończyn dolnych. Objawy przekwitania wystąpiły po dokonaniu na niej zabiegu przerwania ciąży i wstrzyknięcia domacicznego jakiegoś środka (wymieniona w omówieniu zabiegów pseudolekarskich). Badana ta podaje, że „wszystko zapomina", mimo ukończonej wyższej uczelni pracuje tylko doraźnie i fizycznie, nie ma żadnych uprawnień rentowych. W obozie straciła męża—lekarza i dziecko.

Dotychczas nieliczny jeszcze odsetek badanych ogólnie byłych więźniów poddał się ocenie psychologicznej przeprowadzanej przez zespół psychologów bydgoskiej Poradni Wychowawczo—Zawodowej. Zbadanie tej grupy pozwoliło na uzyskanie pobieżnych jeszcze spostrzeżeń, które dotyczą badania osobowości byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Uwagi na ten temat przedstawia tu kierownik zespołu, Melita *Lewandowska*.

Wspomniany zespół psychologów traktuje te badania jako wstępną próbę przed ostatecznym opracowaniem tematu, niemniej jednak warto już obecnie podać spostrzeżenia dotyczące badania aktualnych cech osobowości byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska bydgoskiego. Badania wykonano również, tak jak pozostałe, w czynie społecznym na prośbę Zarządu Oddziału ZBoWiD w ramach akcji przeprowadzenia oceny ogólnego stanu zdrowia tych więźniów.

W okresie od lutego do kwietnia 1971 roku objęto badaniami 27 osób. Liczba ta pozwala tylko na zasygnalizowanie zarysowującej się problematyki. W trakcie badań okazało się, że stosowanie niektórych metod i ich interpretacja jest utrudniona między innymi dlatego, że wyzwalają one bodźce frustrujące, które zniekształcają wyniki. Próbowano stosować metody testowe w celu zbadania poziomu intelektualnego i cech osobowości. Najkorzystniejsze jednak wydają się metody najprostsze i bezpośrednie, z których zastosowano w naszych warunkach metodę rozmowy kierowanej, uzupełnioną metodą obserwacji zachowania się.

Badani byli więźniowie wypowiadają się na ogół chętnie, samorzutnie i szczegółowo, z dużym zaangażowaniem emocjonalnym. Swobodna rozmowa z życzliwie usposobionym psychologiem pełni w pewnym zakresie rolę psychoterapii, redukuje napięcia i umożliwia badanym lepsze rozumienie skomplikowanych mechanizmów procesów psychicznych.

Zbadano psychologicznie 14 mężczyzn i 13 kobiet, liczących 34 do 70 lat życia. W tym w granicach od 30—40 lat była 1 osoba, od 41 do 50 lat 3 osoby, od 51 do 60 lat — 11 osób, od 61 do 70 lat — 12 osób. Wykształcenie podstawowe miało 12 osób, średnie niepełne (zawodowe) 7 osób, średnie — 6 osób, wyższe — 2 osoby. Pracowników fizycznych było 14, umysłowych różnych specjalności — 7, bez zawodu — 4 osoby. Aktualnie pracuje w pełnym wymiarze godzin 12 osób, a w niepełnym (pół etatu) — 2 osoby. Nie pracuje — 13. Rentę inwalidzką drugiej grupy pobiera 6 osób, a trzeciej — 3 osoby. Bez uprawnień inwalidzkich jest 18 osób.

Czas pobytu badanych w obozach wynosił w tej grupie badanych od kilku miesięcy do 5 lat; poniżej jednego roku przebywało tam 6 osób, od 1—2 lat — 3 osoby, od 2—3 lat — 3 osoby, od 3 do 4 lat — 6 osób, dłużej niż 4 lata — 9 osób.

Analiza protokołów przeprowadzonych rozmów wykazała, że większość badanych skarży się na złe samopoczucie fizyczne; skargi tego typu zgłasza 25 osób; dotyczą one różnych dolegliwości somatycznych.

W zakresie stanu psychicznego badanych obserwuje się zmiany w sferze intelektualnej, emocjonalno-popędowej i społecznej. W sferze intelektualnej dominuje słaba pamięć, dotycząca aktualnych przeżyć (szybkie zapominanie i trudne przypominanie) oraz zaznaczają się trudności w koncentrowaniu uwagi. Życie emocjonalno-popędowe charakteryzuje się wzmożoną pobudliwością, drażliwością, skłonnością do wybuchów gniewu, płaczliwością. Badanych cechują nastroje zabarwione smutkiem i przygnębieniem, obniżające poziom ich aktywności. Często występują reakcje lękowe o różnej treści. Są to najczęściej lęki związane z poczuciem osamotnienia, poczuciem i przewidywaniem możliwości niewykonania obowiązków zawodowych i domowych, lęki, z których nieraz wynika unikanie kontaktów z ludźmi. Połowa badanych zaznacza, że nie bierze większego udziału w życiu

społecznym, unika kontaktów towarzyskich, w zajęciach rekreacyjnych raczej izoluje się od zbiorowości. Natomiast pozostali, reprezentowani głównie z węższych kręgów środowiskowych. angażują się żywo w działalności społecznej. Z potrzeb dominują u osób badanych te, które są związane z ich aktualną sytuacją materialną, ponadto pragnienie spokojnego życia i wypoczynku; mniej zaznaczają się tendencje opiekuńczo-społeczne. Niektórzy dążą do wypoczynku czynnego, jak imprezy, czy podróże.

Pierwotnym celem prowadzonych badań miało być badanie powiązań między aktualnymi cechami osobowości badanych i ich przeżyciami w obozach.

Zrezygnowano jednak z opracowania tego tematu z powodu braku obiektywnych możliwości poznania osobowości przedobozowej członków ZBoWiD-u, oraz zorganizowania odpowiedniej grupy kontrolnej. W pewnych wypadkach wyraźnie zauważono istnienie wspomnianych powiązań, ale ich naukowe udokumentowanie byłoby bardzo trudne.

## WNIOSKI

Czas, jaki upłynął od chwili opuszczenia obozów przez badanych przez nas byłych więźniów obozów hitlerowskich, oraz inne czynniki wpływają na niemożność uzyskania całkowicie obiektywnej oceny zmian, jakie stwierdzamy obecnie w ustroju badanego. Z danych, jakie uzyskano dotychczas, wynikają jednak już pewne zasadnicze wnioski, które, jak się wydaje, są oczywiste, mimo iż nie potwierdzone analizą statystyczną.

Ogólnie stwierdzić można, że stan zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych jest zły. Podobny pogląd wyrażali liczni inni autorzy zarówno na II krajowym zjeździe lekarzy ZBoWiD w roku 1968, jak też i w piśmiennictwie, między innymi w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim".

Wśród chorób dominują somatyczne z uchwytnymi zmianami organicznymi, które ustalono u 98,4% badanych; określa to wyraźnie i jednoznacznie cechy charakterystyczne ocenianej grupy. Różnego stopnia zaburzenia nerwicowe i psychiczne wydają się (poza grupą chorych psychicznie) drugorzędne i mają najczęściej związek z trudnymi warunkami bytu i świadomością mniejszej wydolności i sprawności w dostosowaniu do wymagań, jakie stawia przed nimi aktualna sytuacja życiowa. Pobyt w obozach i doznane szkody fizyczne i psychiczne pozbawiły ich możliwości jednakowego startu z rówieśnikami, którzy nie byli obarczeni tym obciążeniem.

Daje się zauważyć wyraźne współistnienie pewnych zmian organicznych i chorób w grupie badanych przez nas osób. Najliczniej, tak u kobiet, jak i mężczyzn, reprezentowane są choroby układu krążenia i reumatyczne, występujące we wspólnym ze sobą związku. W formie ostrożnej jedynie hipotezy przypuścić można, że dołączają się do tych chorób objawy wczesnego starzenia. Stwierdzane choroby dotyczą dwóch lub więcej układów lub narządów, 38% chorowało lub nadal jest w leczeniu z powodu gruźlicy, co podobnie jak w wypadku częstotliwości zachorowań na choroby układu krążenia, stanowi znacznie większy odsetek niż w przeciętnie dobieranych grupach ludzi w tych samych granicach wieku. 43% badanych osób cierpi na różnego typu dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, których pierwsze objawy wystąpiły bezpośrednio po opuszczeniu obozu. 28,4% poddawanych obecnie ocenie byłych więźniów wykazuje wyraźne cechy kalectwa, mające bezpośredni związek z urazami przebytymi w obozach (z wyjątkiem dwóch osób nikt z nich nie ma z tego tytułu żadnych uprawnień rentowych). Również i grupa osób, którą poddawano w czasie uwięzienia różnym zabiegom czy doświadczeniom pseudolekarskim, opisanym już dokładniej w tej pracy, nie została zakwalifikowana (w ramach działalności Polskiego Czerwonego Krzyża) do „ofiar zbrodni hitlerowskich", czy „królików doświadczalnych" i nikt mimo upośledzenia stanu zdrowia nie otrzymuje z tej racji żadnych świadczeń rentowych.

Zwraca uwagę znaczna różnica w stanie ogólnym zdrowia między grupami badanych kobiet i mężczyzn. U kobiet wyraźnie zaznaczają się cechy wczesnego starzenia się, mnogość występujących chorób i dolegliwości, jak i zły stan psychiczny. Większość tych kobiet po wyjściu z obozów z trudem radziła sobie w życiu i do zmienionych warunków źle się przystosowywała; wiele chorowało i często rezygnowało z uprzednich planów życiowych, tak rodzinnych, jak i zawodowych. Przypuszczać można, że znaczne zakłócenie ich czynności hormonalnych zaciążyło na nasileniu i charakterze zaburzeń, jakie nastąpiły w ustroju kobiety. Świadczyć o tym może między innymi występowanie przedwczesnego przekwitania w tej grupie badanych. Również i płodność kobiet byłych więźniarek została w sposób wyraźny i nieodwracalny upośledzona, w przeciwieństwie do mężczyzn, z których większość po powrocie z obozu założyła rodziny i mieli zdrowe dzieci.

Potwierdzać to może pogląd wyrażany przez niektórych autorów, np. *Lehnerta*, że u mężczyzn zakłócenia w sferze układu gruczołów dokrewnych, szczególnie osi przysadkowo-nadnerczowej, nawet po krańcowym wyczerpaniu, są w pełni odwracalne. Natomiast zagadnieniem dotyczącym podobnej problematyki i zasługującym być może na uwagę jest wpływ doznawanych urazów jąder i najądrzy na płodność mężczyzn.

Wypadki niepłodności i stwierdzanych w wywiadach urazów okolic jąder są nieliczne w naszej grupie badanych, lecz mogą potwierdzać bezpośredni związek urazu z obecnym stanem przedmiotowym. Wymagałoby to jednak odrębnego przebadania andrologicznego i opracowania specjalistycznego. Prawie każdy z napotkanych w przebiegu badań problemów może stanowić źródło szczegółowych dociekań dla wielu grup specjalistycznych; praca nasza jest jedynie skromnym wycinkiem wielu tych, które już dokonano i jakie będą nadal niewątpliwie kontynuowane, a których przedmiotem jest wpływ pobytu w obozach hitlerowskich na ustrój człowieka.

Na podstawie naszych dotychczasowych badań ogólnie stwierdzić można, że w grupie by-

łych więźniów obozów hitlerowskich, ludzi tak bardzo przez doznane cierpienia obciążonych, jest większość badanych o silnej i pozytywnej osobowości. Świadczyć może o tym fakt, że mimo ciężkich przeżyć i przy ewidentnym uszkodzeniu zdrowia, obarczeni tymi samymi obowiązkami wobec kraju i rodziny, co ich mniej pokrzywdzeni współobywatele, nie tylko wykonują swe obowiązki na równi z nimi, lecz i aktywnie pracują społecznie.

Biorąc pod uwagę ogólnie zły stan zdrowia badanej grupy byłych więźniów, można przyjąć, że dla wielu z nich, mimo że nie osiągnęli jeszcze wieku emerytalnego, praca w normalnym wymiarze godzin stanowi zbyt wielkie obciążenie i prowadzi do wcześniejszego wyczerpania ich tak skąpej rezerwy sił życiowych. Wysiłek, którego wymaga od nich sprostanie wszelkim obowiązkom, jest niewspółmiernie większy niż w grupie osób w tych samych granicach wieku, lecz pozbawionych tej tragicznej przeszłości.

Większość jednak badanych przez nas osób, które mimo stwierdzanych u nich chorób czynnie pracują zawodowo, broni się przed poczuciem inwalidztwa czy też mniejszej przydatności zawodowej. Dodać można, że w przebiegu dokonywanych przez nas badań czynione są starania w celu uzyskania pewnej pomocy dla najbardziej jej potrzebujących, a wnioski przekazywane do Okręgu ZBoWiD w celu właściwego ich wykorzystania.

Piśmiennictwo u autorów

ZENON JAGODA, STANISŁAW KŁODZIŃSKI, JAN MASŁOWSKI Kraków

# Osobliwości słownictwa w oświęcimskim szpitalu obozowym

## 1. Stan polskich badań nad słownictwem obozów koncentracyjnych

Dotychczas brak wyczerpującej monografii na temat języka, którym porozumiewano się w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. W tym zakresie można wymienić opracowanie, które ukazało się bezpośrednio po wojnie [1]. Dotyczy ono zwłaszcza słownictwa obozu w Dachau. Ponadto niejednokrotnie poruszano zagadnienie osobliwości językowych, zwłaszcza słownikowych, w „kacetach", ale zazwyczaj analizowano tylko poszczególne wyrazy. I tak najczęściej zajmowano się znaczeniem słów „muzułman", „muzułmanin" [2], „organizować" itp.

Pomimo wybitnego rozwoju leksykografii polskiej, czego wyrazem jest powstanie takich dzieł, jak Słownik języka polskiego pod red. W. *Doroszewskiego* i liczne słowniki specjalne, a także pomimo zaawansowania różnych prac o słownictwie [3], np. o słownictwie środowiskowym [4], badania nad językiem, zwłaszcza nad słownictwem obozów koncentracyjnych, są bardzo zaniedbane. Czynione próby nie doprowadziły do opracowania monografii, dzięki której ocalałoby to niezwykłe i unikatowe zjawisko lingwistyczne.

Praca nad tą problematyką pociągała niejednego autora. Wiadomo np., że zajmował się tym między innymi Tadeusz *Szymański* z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, ale do napisania i opublikowania pracy nie doszło. O podobnych próbach wspomina Ludwik *Rajewski* [5]. W niektórych wydawnictwach, np. we „Wspomnieniach z Oświęcimia" Czesława Wincentego *Jaworskiego* czy w pracy zbiorowej pt. „Kominy" są umieszczone słowniczki charakterycznych wyrazów obozowych. Wiadomo nadto, że pewien zasób słów z obozu w Gusen zbierają członkowie klubu Mauthausen-Gusen w Katowicach, zwłaszcza Jerzy *Osuchowski*. Takie placówki, jak Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, dotychczas nie mają opracowanych materiałów do słownika wyrazów obozowych [6].

Czas upływa, wykruszają się szeregi byłych więźniów, a więc tych osób, które pamiętają język obozów hitlerowskich, toteż wydaje się bardzo wskazane — mimo głosów, które, odosobnione zresztą, wyrażały sceptycyzm wobec tego rodzaju pracy, uznając ją za szczególnie trudną [7] — aby przystąpić do szkicowego choćby nakreślenia zagadnień osobliwości języka obozowego, przynajmniej niektórych, tj. związanych mniej lub bardziej bezpośrednio z oświęcimskim „rewirem" szpitalnym.

---

[1] W. *Kuraszkiewicz*: Język polski w obozie koncentracyjnym. Tow. Naukowe KUL, Lublin 1947.

[2] Np. W. *Doroszewski*: O kulturę słowa. Poradnik językowy. PWN, Warszawa 1962, t. I, s. 306—310.

[3] J. *Tokarski*: Słownictwo. (Teoria wyrazu). PZWS, Warszawa 1971.

[4] J. *Ożdżyński*: Polskie słownictwo sportowe. Ossolineum, Wrocław 1970.

[5] L. *Rajewski* w liście z 27.II.1971 r.

[6] Pismo GKBZHwP z 5.IV.1971 r., 1. dz. Zh. VI/2/ /19/71.

[7] Np. J. *Pozimski* w liście z 28.II.1971 r.

### 2. Metoda

Jest oczywiste, że analizie tego rodzaju można poddać tylko jak najbardziej autentyczny materiał językowy, niestety zbierany dopiero po upływie blisko 30 lat. Dlatego z góry trzeba zrezygnować z analizy tekstów opublikowanych, tj. wspomnień i relacji obozowych, wychodząc z założenia, że przeszły one adiustację redakcyjną i w połączeniu z unikaniem przez samych autorów zasobu leksykalnego obcego lub drastycznego są już zniekształconym tworem językowym. Trzeba było więc podjąć próbę sięgnięcia do materiału możliwie najprawdziwiej oddającego język obozowy.

W tym celu opracowano krótki apel-ankietę do byłych więźniów Oświęcimia-Brzezinki, zachęcając ich do wyliczenia i ewentualnego objaśnienia różnych swoistych wyrazów i zwrotów używanych w obozie, począwszy od naleciałości obcojęzycznych, a skończywszy na przekleństwach. Jest znamienne, że adresaci odpisywali dość szybko i wyliczali spontanicznie od kilku do kilkudziesięciu zapamiętanych wyrazów i zwrotów w jednym liście. Około 90% osób odpowiedziało na ten apel; otrzymano 115 listów, stanowiących materiał badawczy, który uznano za przydatny, 8 autorów listów wypowiadało nieco szerzej swoje poglądy na sprawę języka obozowego. 18 autorów przytoczyło więcej niż 50 wyrazów. Po wyeliminowaniu słów lub zwrotów powtarzających się, stwierdzono szacunkowo, że ten sondaż przyniósł przeszło 1500 charakterystycznych wyrażeń [8]. Dotyczą one oczywiście całokształtu życia obozu oświęcimskiego. Odzwierciedla się w nich nieraz nieporównanie wyraziściej sytuacja więźnia niż w niejednym pamiętniku lub wspomnieniu z obozu.

Wyczerpująca analiza całości uzyskanego materiału nie jest możliwa w jednym artykule; zasługuje on niewątpliwie na opracowanie książkowe. Postanowiono więc ograniczyć się w zasadzie do omówienia słownictwa i zwrotów językowych związanych ze szpitalem oświęcimskim i w ten sposób zasygnalizować zagadnienie. Oczywiście wiele wyrazów i wyrażeń stosowanych w „rewirze" obozowym używano na terenie „lagru" i odwrotnie. Analiza daje więc dość znaczny wgląd w całość słownictwa obozowego. Przyjęto ponadto zasadę, aby utrzymać przede wszystkim opisowo-interpretacyjny charakter artykułu, unikając terminów zbyt specjalistycznych, zwłaszcza z zakresu lingwistyki.

Wspomniane listy, które nadesłano w r. 1971, są, miejmy nadzieję, dopiero początkiem gromadzenia autentycznego zasobu językowego z Oświęcimia-Brzezinki. Być może niniejszy wstępny artykuł zachęci wielu dalszych byłych więźniów do przypomnienia sobie i nadesłania do redakcji bądź do Państwowego Muzeum w Oświęcimiu listów ze spostrzeżeniami językowymi dotyczącymi tego obozu.

Przed przystąpieniem do rozważań szczegółowych należy pokrótce naszkicować sytuację więźnia w obozie.

### 3. Swoistość komunikacji słownej w obozie oświęcimskim

Nad komunikacją słowną w obozie oświęcimskim, podobnie jak w innych obozach hitlerowskich, ciążyła panująca tam sytuacja. Pewne sposoby i stereotypy porozumiewania się ukształtowały się już w „lagrach" istniejących w przedwojennych Niemczech hitlerowskich, tj. w „musterlagrach" (Dachau, Sachsenhausen-Oranienburg, Buchenwald). Jest rzeczą naturalną, że „kapowie" — założyciele obozu oświęcimskiego (więźniowie nr 1—30), którzy przybyli tam z Sachsenhausen, przynieśli z sobą określony styl wyrażania się. Następnie do Oświęcimia trafiło między innymi wielu więźniów ze Śląska, znających języki i niemiecki, i polski; lepiej porozumiewali się oni z „kapami" niemieckimi dzięki ułatwionemu kontaktowi słownemu; wnieśli sporo śląskich naleciałości gwarowych.

W latach 1940—1942 prócz języka niemieckiego mimo ograniczeń i zakazów funkcjonował w społeczności więźniów także język polski, gdyż trzon składu osobowego obozu stanowili prawie wyłącznie Polacy. Oni też narzucili innym narodowościom, np. przybyłym później, tzn. w latach 1943—1944, Żydom greckim, francuskim czy węgierskim, swoisty styl zachowania się, a więc także łatwiej było wszczepić tym grupom ukształtowane wcześniej obozowe stereotypy językowe. Uwidacznia się to na przykład w zestawieniu osobliwych słów „lagrowych" sporządzonym przez francuskiego autora, Dawida *Rousseta* [9].

Wpływy innych języków, np. rosyjskiego, francuskiego, greckiego (np. „klepsi-klepsi" oznaczało kradzież) czy węgierskiego, na oświęcimską mowę obozową były znacznie mniejsze. Określenie tych wpływów wymagałoby osobnego sondażu. Łączyłoby się to z możliwością badań wzajemnego przenikania się wpływów językowych w obozie; sondażem można by objąć także żyjących jeszcze więźniów Oświęcimia różnych narodowości. Inaczej to zagadnienie przedstawiało się w takich obozach, jak Buchenwald, w których były bloki narodowościowe, a jeszcze inaczej np. w Mauthausen, gdzie dominowali więźniowie określonej narodowości (Hiszpanie mający liczne funkcje).

Zadomowiły się w Oświęcimiu wyrazy z żargonu okupacyjnego w Polsce (np. „łapanka", „spluwa", „komin", „rozpylacz", „twarde", „foks", „rozwałka", „szczekaczka"), a także z żargonu wojskowego (np. „repeta", „prycza", „dekować się", markierant"). Jest rzeczą charakterystyczną, że w stopniu mniejszym niżby można było oczekiwać, wpływ na słownictwo

---

[8] Materiał ten zostanie przekazany do archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

[9] D. *Rousset*: Les jours de notre mort. Paris 1947, s. 770—775: Un essai de glossaire.

obozowe wywierały żargon ogólnowięzienny i gwara „złodziejska" (posługiwano się takimi wyrazami, jak: „gryps", „dola", „melina", „cynk", „kibel", „kiblowanie", „filować", „majcher", „mamer", „kić"). Nie mogły natomiast istnieć przyniesione „z wolności" polskie odpowiedniki wielu wyrazów niemieckich używanych w obozie oświęcimskim. Przed okupacją hitlerowską nie było bowiem w więzieniach polskich takich warunków sanitarnych, bytowych i innych, które panowały w Oświęcimiu.

Jedynym językiem urzędowym i oficjalnym codziennym był tam niemiecki.

Więzień, jeśli chciał żyć, musiał przede wszystkim rozumieć rozkazy, polecenia i inne wypowiedzi w języku niemieckim, a także musiał po niemiecku meldować swój numer itp., łatwiej więc było przetrwać obóz więźniom znającym ten język, np. wielu Ślązakom. Nieoficjalnie, często sekretnie, można było rozmawiać w innych językach, ale taka wymiana zdań była zwykle krótka, zwięzła, wyrywkowa i brutalna. Zresztą na przeprowadzanie rozmów na ogół nie było miejsca, czasu i sposobności. Myśli trzeba było przekazywać lapidarnie, były one najczęściej związane z prymitywną egzystencją. Więźniowie różnych narodowości wnosili tutaj swój wkład leksykalny, a nad tym konglomeratem językowym ciążyły słownictwo i frazeologia niemieckie. Weszły między innymi w użycie więźniów kryptonimy urzędowe *SS*, maskujące istotę niektórych akcji (*Sonderbehandlung, Sonderbau, Bunker, Selektion* itd.). Panował więc w obozie żargon nasycony internacjonalizmami, zrozumiały tylko dla więźnia, który dłużej w obozie bytował. Z reguły nie było, jak wspomniano, możliwości rozgadywania się; wyjątkowo tylko w blokach czy w przerwach w pracy itp. udawało się snuć wymianę zdań, opowiadań itp. Nic więc dziwnego, że w tych warunkach rozwinęła się także mowa gestów.

Otrzymany zasób słów i zwrotów, zawarty we wspomnianych uprzednio listach korespondentów — byłych więźniów, sam nasuwa zasadę podziału według podstawowych spraw życiowych więźnia, tak więc wyróżniają się większe grupy słów, dotyczące takich kategorii, jak choroba, zaspokajanie głodu, śmierć itp. Są one więc omówione w osobnych punktach.

Gdy więzień dostał się do obozu, wciągany był zazwyczaj w tryby tzw. ceremoniału powitalnego. Esesmani mianowicie i podporządkowani im oprawcy, „kapowie" i inni „funkcyjni", dotkliwie i boleśnie zapoznawali „zuganga" (świeżo przybyłego) z faktem, że Oświęcim — to nie sanatorium. Nieszczęśliwy niewolnik, rozpoczynający niewypowiedzianie ciężkie życie „lagrowe", dostawał się pod nieograniczoną władzę prześladowców, musiał wykonywać ich rozkazy, słyszał wrzaski w nienawistnym języku wroga: *los, los, rollen, hüpfen, kniebeugen, los, los!* Morderczy „sport" odbywał się w rytm takich rozkazów. Później, w bloku „zugangowym" lub „kwarantannowym" nowo przybyły mógł usłyszeć ojczysty język w szeptach współtowarzyszy niedoli, wtajemniczających go w arkana bytowania obozowego, orientujących w rozkazach i pouczeniach blokowego czy „kapo". Nie zorientowani opłacali brak takich umiejętności sińcami, wybitymi zębami lub stratą chleba.

Język pisany był formą nieczęstą dla przeciętnego więźnia. Mógł się on w ten sposób wypowiadać w rzadko pisanych listach do rodziny lub znajomych; treść listów musiała być stereotypowa, podporządkowana ustalonemu wzorcowi, gdyż w przeciwnym wypadku ingerowała cenzura obozowa i następowały represje. Więzień obowiązany był zawiadomić rodzinę, że jest zdrowy, czuje się dobrze i nic mu nie trzeba, przekazuje pozdrowienia itp. Posiadanie papieru i ołówka w zasadzie było karane. Wyjątkowo tylko z ogromnym ryzykiem udawało się drogami konspiracyjnymi wysyłać za pośrednictwem cywilnych pracowników „grypsy na wolność"; by być zrozumianym, stylizowano je wtedy umiejętnie, przypominając sobie zwykły język „cywilny". Dla celów konspiracyjnych umieszczano różne skróty i stosowano domyślne aluzje. Język grypsów jest więc w pewnym stopniu stylizowany i z lingwinistycznego punktu widzenia nie całkiem odzwierciedla autentyzm obozowej komunikacji słownej. Miał być przecież zrozumiały dla osób, które nie znały obozu.

Więźniowie pracujący lub przebywający w oświęcimskim „rewirze" szpitalnym, aczkolwiek używający w części słownictwa osobliwego dla tego rejonu obozu, w zasadzie posługiwali się oczywiście językiem i stylem wspólnym dla całego „lagru". W celu zachowania odpowiedniej proporcji opisu i wskazania na tło językowe słownictwa i frazeologii „rewirowej" należy pokrótce wspomnieć o ogólnoobozowych osobliwościach ligwinistycznych nie wyczerpując jednak zagadnienia.

### 4. Niektóre ogólnoobozowe osobliwości języka

Jak zauważył jeden z korespondentów [10], język obozowy, analogicznie jak żargon zawodowy, „argot", czy „wiech", nie istniał; były np. spolszczenia niemieckich wyrazów, spopularyzowane zwroty, a więc, jak już wspomniano, część zasobu językowego — w zakresie osobliwego słownictwa i frazeologii — nosiła piętno szczególnych sytuacji obozowych. Warto zjawisko to przedstawić na przykładach.

*Häftling* (więzień; używano raczej wyrazu niemieckiego) był w każdej chwili narażony na represje. Gdy np. trzymał w ręku coś niedozwolonego, a przyłapał go esesman, słyszał natychmiast wołanie: *komm, komm!* i rozkaz wykonywania dokuczliwych czynności. *Halt die Schnautze!* itp. rozkazy przywoływały więźnia, który musiał zdjąć czapkę, stając przed przełożonym obozowym (*Mütze ab!*). Więzień urzędowo wezwany *nach Vorne*, tj. w kierunku bramy obozowej, mógł się spodziewać najgorszych następstw. Trzeba się było pilnować,

[10] S. *Lichański* w liście z 28.III.1971 r.

aby nie „podpaść", tj. nie narazić się esesmanowi czy funkcyjnemu, nie dać się przyłapać podczas „filcungu" (rewizji), nie być zbitym „krykami" (dialektyzm śląski) lub „knyplami" (kijami), nie zawisnąć na belce czy słupku („słupek" — nieludzka kara za drobne przewinienia; więzień zwisał kilka centymetrów nad ziemią, zawieszony na rękach związanych z tyłu; przeżywał dotkliwe cierpienia, gdyż przy najsłabszym poruszeniu kości wychodziły ze stawów).

Każdemu byłemu więźniowi, który — zwłaszcza w pierwszym okresie istnienia obozu, gdy obowiązywało poruszanie się *im Laufschritt*, w biegu — poddany był np. wspomnianemu już „sportowi", wyrazy niemieckie głęboko wbijały się w pamięć. Poganiany: *los!*, *schnell!*, musiał czołgać się po ziemi, rolować, „gimnastykować", biegać, skakać „żabką", wykonywać *Bärengang* (niedźwiedzi chód) lub *Entengang* (kaczy chód), *federn* (sprężynować w półprzysiadzie). Bał się określonych oprawców, osławionych jak np. *Kaduk*, mający swą „kapliczkę" (budkę z gongiem), *Boger*, stosujący „huśtawkę" (*Schaukel*, narzędzie do bicia obracanego jak na rożnie więźnia w *Politische Abteilung*, czyli wydziale politycznym obozu). Pobicie — to nie było jeszcze największe nieszczęście; „dupa nie szklanka" — mówili optymiści; gorzej gdy więzień „dostał w czapę", uległ „rozwałce", tj. „wywracance", czyli został rozstrzelany.

W słownictwie uwidaczniają się również znana obozowa brutalność i okrucieństwo. Jeden z korespondentów [11] przytacza w związku z tą językową wulgarnością powiedzenie ks. Wojciecha *Gajdusa*, że w obozie „wyrażenia nie były kwiatem języka, lecz mierzwą". *Hau ab!* — to jedno z wyrażeń typowych (odwal się, odejdź!); tak „kapo" (prominent, przełożony pododdziału więźniów) kończył rozmowę, dodając kopniaka lub uderzenie kijem. Ileż się nasłyszeli więźniowie krzyków: *du Arschloch!* (ulubiony zwrot esesmanów i „kapów"), *du Drecksack!*, *du Mischhaufen!* Ów korespondent wspomina [12], że kto był okrągły na twarzy lub ciele, zaraz „vararbeiter" wołał: „Przynieście grubą dechę, trzeba go wyprasować!" Nienawiść wyrażała się też w takich zwrotach, jak: „ty jeszcze nosisz chleb z wolności w dupie" lub w takiej kalce frazeologicznej, jak: „ja widzę czarno dla ciebie" (*ich sehe schwarz für dich!*), co oznaczało przewidywanie śmierci.

Szczególnie nienawidzono i prześladowano w systemie esesowskim inteligentów, arystokratów, księży i tych wszystkich więźniów, którzy górowali umysłem i charakterem nad prymitywnymi opryszkami, wyrosłymi ze społecznych nizin niemieckich, a obdarzonymi przez system obozowy władzą nad życiem i śmiercią. „Tu was nauczymy pracy, wy świńskie psy, gównowate wory, przeklęte gady, coście ludzi bałamucili!". „Nakopię ci do rzyci, pierdolony inteligencie!" itp. — to zwroty pospolite w obozie. Korespondenci wyliczają dziesiątki podobnych przykładów. Wyrażenia w rodzaju: „Ty ciulu pieroński!" (naleciałość śląska) były na tym tle salonowo łagodne, a słowa w rodzaju: „chachar" mogły tylko lekko obrazić kolegę. Nieporównanie mniej jest słów wyrażających uczucia dodatnie, np. „daj grabulę!" (daj rękę), co oznaczało zawarcie porozumienia lub przyjaźni. Jeden z autorów listów [13] słusznie zwrócił uwagę na wymyślanie połączone z biciem, któremu towarzyszyły takie słowa niemieckie, jak: *Herrgott, Sacrament, Alleluja!*

Było bowiem charakterystyczne zawsze dla obyczajowości niemieckiej w ogóle, a hitlerowskiej w szczególności, że w przekleństwach łączyły się wyrazy pobożne z wulgarnymi (w mniejszym stopniu występuje to także w obyczajowości włoskiej), przez co przekleństwo nabierało cech bluźnierstwa. Było to z gruntu obce kulturze słowiańskiej. Zwroty typu: „Ty sakramencki draniu!" są wpływem niemieckim i wyrazem dominacji germańskiego brutalizmu.

W *pandemonium* obozowym, gdzie tysiące więźniów żyły pod grozą „idącej flamy" (dymiących kominów krematoriów, wydających kilkumetrowy płomień), przebijała się w słownictwie nadzieja na przeżycie. „Parole", prawdziwe wiadomości, ale częściej plotki, pocieszały więźniów i podnosiły ich na duchu. „Byle do wiosny" — szeptano sobie na apelach. Rozbudzano wiarę w to, że niejeden może „wydostanie się za druty". Mówiono np.: „wolności się doczekamy, no i komin wykiwamy".

W słownictwie używanym przez więźniów Oświęcimia-Brzezinki był duży odsetek wyrazów niemieckich zarówno funkcjonujących w oryginalnym brzmieniu, jak też dostosowanych do fonetyki i odmiany polskiej. W środowisku obozowym niechętnie zastępowano to słownictwo prześladowcy, śmiertelnego wroga i oprawcy, odpowiednikami rodzimymi; niekiedy znajdowano równoważniki co prawda rodzime, ale przeważnie ironiczne lub ośmieszające.

Ujmując rzecz ze ściśle językoznawczego punktu widzenia, można stwierdzić, że zdecydowaną przewagę miały tu germanizmy wyrazowe (słowa przejmowane w sposób mechaniczny z języka niemieckiego) oraz morfemowe (wyrazy tworzone przy użyciu rodzimych cząstek słowotwórczych, najczęściej przyrostków), rzadsze zaś były zapożyczenia strukturalne (tzw. kalki językowe: słowotwórcze i frazeologiczne) oraz semantyczne (nadawanie pod wpływem języka niemieckiego nowych znaczeń istniejącym wyrazom polskim). Osobne zagadnienie stanowią neologizmy obozowe i neosemantyzmy, czyli wyrazy, które pod wpływem swoistych warunków obozowych nabierały nowych znaczeń. W osobnej monografii należałoby omówić różne grupy wyrazów powstałe w wyniku takiego podziału.

Społeczność więźniarska, otoczona drutami i „postenkietami", czyli „jaskółkami", „gniazdami bocianimi", „zwyżkami", tj. wieżyczkami, z których „postowie" tj. strażnicy, obserwowa-

[11] K. *Szweda* w liście bez daty.
[12] Tamże.
[13] J. *Gordon* w liście z 16.II.1971 r.

li obszar obozowy, dzieliła się na kategorie oznaczone, jak wiadomo, trójkątami. Np. „bibelforscherów", czyli badaczy Pisma św., nazywano „fioletowymi". Funkcje można by wyliczać w długim wykazie. Więźniowie-funkcyjni dzielili się na wiele kategorii, przy czym warto dodać, że Zofia *Kossak*, w poczuciu poprawności językowej, w jednym z „grypsów" obozowych [14] używała wyrazu „funkcje", a nie upowszechnionego później: „funkcyjni". Podobnie wyraz „esesman" jest późniejszy, w obozie bowiem używano nazwy „esman".

I tak np. germanizm morfemowy „aufzejerka" (od: *Aufseherin*) oznaczał esesówkę pełniącą funkcję dozorczyni w obozie kobiecym; była też oczywiście „oberaufzejerka" w drobiazgowej hierarchii obozowej. Skoro „kapo" (jeden z nielicznych przykładów wpływu języków romańskich), to „oberkapo" i „unterkapo" — interesujące przykłady tworów hybrydycznych. Posługiwano się „lojframi", czyli gońcami; rzadko używano wyrazu goniec. Istniała cała skala „komand", czyli komend, czyli grup roboczych, od prac najgorszych do lepszych, jak np. „dachdekerzy" (naprawiacze dachów), „kanalreinigerzy" (czyściciele ścieków), „tierpflegerzy" (opiekunowie zwierząt), *Malerei* (malarze), *Schlosserei* (ślusarze), *Neubau* (budowniczy nowych bloków), *Kesselkommando* (przynoszący żywność w kotłach). Komend w Oświęcimiu, określanych osobnymi nazwami, można by wyliczyć paręset; były one stałe lub efemeryczne. Za przydział więźniów do pracy w „komandach" była odpowiedzialna instytucja zwana *Arbeitseinsatz*, której przewodził esesman zwany „arbeitsdinstführerem" a więźniowie tam skierowani i zatrudnieni nosili nazwę „arbeitsdienstów". Różnie określano rozmaite prace; zwłaszcza te, które były poniżające lub szczególnie przykre w antysanitarnych warunkach obozu, zyskiwały czasem swe metaforyczne określenia, np. związek frazeologiczny „jechać na siwym" oznaczał wynoszenie kubłów z celi w bloku 11.

Długi mógłby być wykaz czynności pełnionych przez więźniów, np. „nachtwachą" nazywano więźnia dozorującego w nocy bloku; „torwacha" pilnował (lub pilnowała) wejścia do bloku. Dobre funkcje w obozie wykonywali tak zwani nieoficjalnie „prominenci". „Prominent" pracował pod dachem, korzystał z dodatkowych porcji żywności, mniej był narażony na bicie i śmierć, nosił czystszą odzież, często był spoufalony z innymi „funkcyjnymi", a niekiedy cieszył się zaufaniem esesmanów, co czasem wyzyskiwał w celu pomagania kolegom. „Prominentami" byli np. „blokowi", „sztubowi" (izbowi), różni „szrajberzy" (pisarze) i inni. Łatwiej im było „organizować", tzn. nielegalnie zdobywać przedmioty osobistego użytku, jak żywność, odzież, leki dla siebie i innych itp.; mniej groziło im też „filcowanie" (rewidowanie) przy przekraczaniu bramy lub w blokach. Mogli korzystać z „giełdy" międzyblokowej, tzn. miejsca, w którym kupowano rękawiczki, szaliki itp., wymieniano chleb na papierosy, margarynę na chleb itp. Handlarze, czyli „giełdziarze" ubijali potajemnie swe nieczyste i ryzykowne interesy między blokami i w blokach. „Prominenci" korzystali też z „kanady", tj. z przebogatych zasobów żywności, odzieży i innych przedmiotów odbieranych przywożonym „transportom", które „szły do komina", przez „selekcję" na „rampie".

Niektórzy wieloletni więźniowie, tzw. „stare numery", byli lepiej zadomowieni w obozie; nazywano ich z uznaniem „altenkämpferami". Patrzyli oni z góry na „milionowców" lub „milionerów", tj. później przybyłych więźniów z sześciocyfrowymi numerami. Numeracja też była przedmiotem pomysłowości terminologicznej. Np w pewnym kręgu więźniów „arabami" nazywano więźniów-Żydów o numeracji „A", „beduinami" — o numeracji „B".

W podobnej sferze lingwistycznej obozu mieszczą się, osobno w kolejnych fragmentach artykułu omówione, wyrazy i zwroty używane w „rewirach" oświęcimskich i dotyczące spraw medyczno-sanitarnych Oświęcimia-Brzezinki.

### 5. Terminologia dotycząca struktury „rewirów"

Najpopularniejszą nazwą oświęcimskich szpitali obozowych był wyraz „rewir", „rewiry" (z niem. *Revier, Krankenrevier*). Szpital oświęcimski — to w terminologii hitlerowskiej *Häftlingskrankenbau*, w skrócie *HKB* lub *KB*, także skrótowiec „hakabe" (w relacjach pisemnych). „Rewir" dzielił się na różne bloki i pomieszczenia, mające swe nazwy. Był on elementem struktury obozu. Prócz „rewirów" działał *Higieneinstitut* (w Rajsku).

„Kwarantanną" nazywano blok, w którym przejściowo przetrzymywano krótko nowo przybyłych więźniów przed skierowaniem ich do bloków roboczych. „Kwarantanna" obowiązywała także ozdrowieńców po durze wysypkowym; w pewnym sensie mogła więc być osobnym blokiem lub salą dla chorych po niektórych chorobach zakaźnych.

Poszczególne bloki „rewiru" popularnie nazywano według numeracji lub według kategorii chorób. I tak „dwunastką" nazywano blok w „rewirze" w Brzezince, przeznaczony dla więźniarek chorych głównie na dur, a „dziesiątką" — blok eksperymentalny *Karla Clauberga* w Oświecimiu I. W „krätzebloku" znajdowali się chorzy na świerzb, w „bloku tebece" — chorzy na gruźlicę. W „schonungsbloku", krócej w „szonungu" umieszczano lżej chorych i ozdrowieńców (z niem. *Schonung* — pobłażliwość, wyrozumiałość). Istniał też *Invalidenblock* dla kalek. „Rewir" dzielił się na różne oddziały, np. chirurgiczny (*Chirurgische Abteilung*).

Poszczególnymi pomieszczeniami w blokach chorych były oprócz sal, czyli „sztub" chorych, między innymi *Badezimmer* (łazienka), „Labor" (laboratorium), „rentgen", *Zahnstation* (stacja dentystyczna), *Apotheke* (apteka) itd.

---

[14] W obszernym zbiorze rozszyfrowanych „grypsów" u S. *Kłodzińskiego* (maszynopis).

W poszczególnych „komandach" pracowali więźniowie związani z funkcjami „rewiru", np. w *antropologische Kommando* prowadzono badania antropologiczne, a tzw. *Biologinenkommando*, w którym pracowały więźniarki zwane „biologiniami", było zatrudnione w Rajsku przy hodowli „koksagisu", rośliny mającej służyć celom sterylizacyjnym. W Oświęcimiu I zioła lecznicze zbierało specjalne *Kräuterkommando*.

### 6. Funkcje w „rewirze"

Na czele „służby zdrowia" obozów oświęcimskich stał *Standortarzt*, czyli lekarz garnizonowy. Podlegali mu *lagerarzt* i *truppenarzt* oraz dentyści *SS* i apteka *SS*. Niższe funkcje wykonywali *SDG (Sanitätsdienstgehilfe, Sanitätsdienstgrad)*, czyli sanitariusze *SS;* wśród nich byli tzw. dezynfektorzy po specjalnym kursie. W hierarchii „rewiru" obozowego najwyżej stał *lagerältester HKB*; w późniejszym okresie istnienia obozu był równocześnie naczelnym lekarzem szpitala. *Lagerältesterowi* podlegali *blockältesterzy*, czyli kierownicy poszczególnych bloków lub oddziałów szpitalnych. Przy szpitalu znajdowała się „szrajbsztuba", tj. kancelaria.

Funkcje medyczne należały do lekarzy obozowych (*häftlingsarztów*), wśród których rozróżniano „blockärztów", „saalärztów", „ambulansärztów" i „hilfsärztów" (lekarzy pomocniczych). Bezpośrednią opiekę nad chorymi sprawowali „pflegerzy" (pisane też „flegerzy"), czyli sanitariusze przezywani niekiedy „flegami" lub „łapiduchami", oraz ich pomocnicy, „hilfspflegerzy", a w ambulatorium — „ambulanspflegerzy". W salach wciągano do pomocy również więźniów ze stanu chorych, zwanych „stubendienstami", „reinigerami" (czyścicielami), „putzerami" czy „putzerinkami". Dodatkowe funkcje wykonywali „blockszrajber" (kancelista), „pförtner" (odźwierny), „bademeister" (kąpielowy), „szajsmajster" (klozetowy) i inni.

W „rewirze", podobnie jak w całym obozie, używano wspólnych nazw określających różne funkcje, jak np. „nachtwacha". Taki więzień, nocny wartownik w szpitalu, musiał nieraz wykonywać dodatkowo przykre prace, zwłaszcza ręczne pranie nieczystości, gdy panoszył się „durchfall". W sytuacji jeszcze gorszej było *Scheisskommando*; ci więźniowie musieli ręcznie lub wiaderkami wypróżniać doły kloaczne i wywozić zawartość w pole, ciągnąc ciężki wóz. Sprawny język *Schillera* i *Heinego* pozwala na łączenie członów, nieraz skrajnie różniących się swą ekspresją; przykładem jest *Scheisshausmeister* lub *Scheissmeister*, ironicznie: *Scheissführer*, czyli „sraczowy", dyżurny (w pierwszym okresie istnienia obozu) latryny, (później) ustępu. Funkcja „szajsmajstra" miała jednak też swe dobre strony; dysponował on dużą władzą, decydował bowiem, kto i kiedy może załatwić swoje czynności fizjologiczne, mógł bić lub mógł się dać przekupić; przy sposobności pośredniczył w różnych sprawach. Więźniowie wywożący kał cuchnęli i to chroniło ich przed rewizją; dzięki temu mogli „szmuglować" zakazane przedmioty do obozu.

### 7. Słownictwo związane z warunkami sanitarnymi

Odzież więźniów, również z „rewiru", znajdowała się w różnych magazynach, a pochodziła z *Bekleidungskammer*. Wszyscy chodzili w „pasiakach", czyli w „häftlingowskim ubraniu". Funkcyjne więźniarki mogły nosić ubranie cywilne z namalowaną na plecach pionową linią, tzw. „sztrajfą", za której brak często „obrywało się bicie". „Jaka" (*die Jacke*) był to rodzaj bluzy-„pasiaka", na zimę. Odzienie więźniów było brudne; przeprowadzano więc „kleiderkontrolę", „hemdenkontrolę" i „läusekontrolę" (w związku z odwszawianiem, w czasie „läuseapeli"). Więźniarki miały zwyczaj ukrywania swojego „bojtla", „beklajdu", czyli worka z osobistymi rzeczami, np. w sienniku w bloku. Przedmioty osobiste miały swe różne obozowe nazwy, np. „binda" (opaska), „bryle" lub „szyby" (okulary), „dołek" (miska), „wiosło" (łyżka), a więc czasem charakterystyczne neosemantyzmy.

W *Schuhkammer* znajdowały się buty. Więźniowie chodzili w „laczach" lub „laczkach", tj. trepkach drewnianych. Nazywano je też „holenderkami". Obuwie to, w całości wykonane z drewna, bardzo kaleczyło nogi więźniów. „Pantyny" były to pantofle z drewna i materiału. Takie obuwie ze spodami z drewna, z cholewkami parcianymi nazywano też „holcokami" (z niem. *Holzschuhe* — obuwie drewniane). Istniała też nazwa „saboty", oznaczająca owe drewniane sandały obozowe.

W antysanitarnych warunkach obozowych przestrzeganie porządku i czystości było wymaganiem nader paradoksalnym. Rano trzeba było „budować trumnę" czy „mogiłę", tzn. złożyć sienniki w kącie sali, jedne na drugich, i całość obłożyć kocami. Trzeba było *sauber machen* (zrobić porządek). „Pucerzy" zmywali podłogę, czyli „lali na mokro". *Bürsten* — było to pranie, bądź szorowanie szczotkami stołów, taboretów, podłóg.

Insekty dokuczały szczególnie w zimie. W niedzielę, w okresie lata, zwykle można było wyjść na zewnątrz bloku, na słońce. Wtedy odbywało się „polowanie", tj. „iskanie" wszy lub pcheł. Gorsze do tępienia były „mendy" i „gnidy". Wszy nazywano też „lojzami". Kierownictwo obozu wobec grozy epidemii duru poleciło sporządzić afisze specjalne, z rysunkiem wielkiej wszy i napisem: *„Eine Laus — dein Tod"*. „Lojzekontrole", „entlausungi" czyli odwszawiania kończyły się często dla wielu więźniów zapaleniem płuc i śmiercią, prowadzono je bowiem, po rozebraniu więźniów do naga, godzinami, na otwartym powietrzu, bez względu na pogodę i porę roku. Pracowników *KB* odkomenderowywano zazwyczaj w niedzielę do sprawdzania w blokach, czy nie ma zawszenia. Zarządzali oni przeglądy więźniów, rzadsze w Oświęcimiu niż w innych obozach, zwane „läuseapelami". W razie znalezienia wszy u więźnia polecano: *Alle Haare abschneiden und glatt rasieren!* (wszystkie włosy wyciąć i gładko wygolić). W związku z zawszeniem po-

jawiały się takie zwroty, jak: „ja ci wszy przetknę" lub „koce chodzą same w nocy" (w okresie dużego zawszenia w Oświęcimiu w latach 1941—1942).

Parodia polegała na tym, że odwszenie, a w ogóle akcje tępienia wszy, pluskiew, pcheł przez gazowanie baraków nie przynosiły pomyślnego wyniku; cierpieli i kończyli się ciężko chorzy, których wynoszono w czasie „entlausungu" przed baraki czy bloki i układano wprost na ziemi, nie licząc się z pogodą. W związku z odwszawianiem stosowano też „szprycowanie" sienników roztworem lizolu, tudzież „Haarkontrolle" (przegląd włosów). Robiono też „szwancparadę" przed lekarzem lub sanitariuszami.

W blokach więźniarskich pracowali także „blokfryzjerzy". W niektórych obozach, w których więźniowie mogli nosić dłuższe włosy, fryzjerzy wycinali im przez środek głowy pas włosów szerokości kilku centymetrów, zwany „läusepromenadą" (aleją dla wszy).

Krzyk: *Baden! Los! baden!* zwiastował wypędzenie nagich więźniów z bloków do kąpieli. W łaźni, tj. w „baderaumie" królował „badekapo", „bademeister". Łaźnię zwano też „saunę". Było to pomieszczenie zarówno do kąpieli, jak czasem do dezynfekcji. W obozie mówiło się: „idziemy do waszraumu" czy „baderaumu", tj. do umywalni czy kąpieliska. Więźniowie funkcyjni i prominenci mieli niekiedy *„Extra-privat-Wäsche"*, którą prano w „waszraumach" i „baderaumach" za specjalną opłatą. Zwykłe pranie polegało na szorowaniu ryżowymi szczotkami (*birsten*) bielizny czy koców rozłożonych na stołach (z dodatkiem niewielkiej ilości mydła).

Nieczystości nosiło się w „kiblach". W latach 1940—1942 istniało pojęcie „latrynowego" lub „latryniarza". Czynności „klozetowych" polegały na czyszczeniu ustępów i pilnowaniu, aby ktoś nie usiadł na sedesie przeznaczonym dla blokowego czy „kapo". Gdy w nocy nie wolno było wchodzić do latryny, wiadro czy „kibel" służyło do zbierania moczu. Było osobne „kibelkommando". Wynoszenie kału i moczu nazywano „kiblowaniem", co oznaczało poza tym także odsiadywanie kary, np. w „bunkrze". Luksusem był „szajspapier". Czystości latryn lub sedesów w bloku pilnował „scheisskapo". Wspomniany już uprzednio „szajsmajter", „pan wychodkowy", nie tylko czyścił ustep, lecz także często miał przywilej mycia kotłów po zupie.

„Parole", plotki pocieszające rodziły się i były wymieniane w ustępie dość powszechnie. Dlatego zwano je „szajsparolami". Mówiło się np. o chodzeniu do latryny i o „przynoszeniu sytuacji", czyli wieści z kraju czy z frontów. Istniała szykana pod nazwą „sranie do dziesięciu z kąpielą", w pierwszym roku istnienia obozu, kiedy wszystkie „zugangi" uprawiały „sport". „Kapowie" doprowadzali „häftlingów" pod latryny, tj. podłużne doły z deską, na której siadało dziesięciu więźniów. Gdy „kapo" doliczył do 10, wszyscy musieli się zerwać; kto się spóźnił z załatwieniem, wtrącony wpadał do rowu z kałem, po czym był wyciągany i zanoszony przez kolegów do mycia pod pompę ręczną [15].

### 8. Słownictwo związane z jedzeniem

Zaspokajanie głodu było w obozie koncentracyjnym jedną z najważniejszych potrzeb życiowych więźnia, nic więc dziwnego, że ta kategoria wyrazów i zwrotów jest w dużym odsetku reprezentowana w analizowanym materiale. Oto przykłady, z których takie wyrazy, jak „avo" czy „zulaga" bardzo często powtarzają się w otrzymanych listach.

Jednym z miejsc pracy, w obozie, dostępnym dla uprzywilejowanych więźniów („prominentów") była *Häftlingsküche* (kuchnia obozowa). Otrzymanie takiej pracy — to „największe szczęście, bo tam już głodu nie było" [16]. Zbieraniem pożywienia, tj. pokrzyw i innych ziół, zajmowało się między innymi „Kräuterkommando", dostarczające surowca na „kräuterzupę". Do czynności związanych z kuchnią należało także obieranie ziemniaków w *Kartoffelschellerei*, czyli „kartofelszeli"; „Kesselträgerzy" nosili kotły z obiadem. „Essenträgerzy" „essenholerzy" — to także „komando", dźwigające jedzenie do bloków. „Brotträgerzy" i „brotholerzy" nosili chleb w „tragach" czyli noszach. Na „tragach" przenoszono do obozu również zwłoki zamordowanych w czasie pracy. W *Schellküche*, w „szelsztubie", „gemüseraumie" (jarzyniarni) itp. można było pracować pod dachem i na siedząco, „organizować" dla siebie i dla innych „pele", tj. ziemniaki. „Pellkartoffel" były to ziemniaki gotowane w łupach, rzucane do kotła bez mycia; duża ich część była zepsuta i ze słomą. Obierzyny z ziemniaków zwano „szelami", a ziemniaki w łupinach — „kulkami".

Pracownika „kartoflarni" zwano nieraz pejoratywnie „bucem kartoflanym". Do funkcyjnych zajmujących się jedzeniem więźniowie mieli szczególny, wysublimowany stosunek: analizowali ich postawę, gdy zachowanie się ich było specjalnie brutalne.

Wielu „sztubowych" i „kalifaktorów" wołało przy rozdawaniu jedzenia: „Ty pieroński inteligencie, tu wylizujesz *Kessel*, a w domu wieczora gęś wkładali ci do gęby", albo: „Dalej, do koryta, wszyscy pułkownicy, hrabiowie, książęta, magnaci! Stoicie jak bydło w stajni! Ja was tu nauczę kultury!" — i walili chochlą po głowie, po twarzy, po grzbiecie [17], zwłaszcza przy rozlewaniu zupy.

Zupa obozowa była symbolem najmniej kalorycznego pożywienia. Często więźniowie otrzymywali ją dopiero po wieczornym apelu, gdy była już całkiem zimna. „Lagersuppe" — to słynna „awo", zupa-lura z maczki kostnej lub rybnej, czasem sprzedawana w kantynie, dla-

---

[15] Opisał to A. *Gawąd* w liście z 17.II.1971 r.
[16] Według relacji J. *Kościuszkowej* (maszynopis).
[17] Według cytowanego listu K. *Szwedy*.

tego nazywana „kantynówką", „mehlzupa", „berlaj", „plujka", w której pływało mnóstwo łusek. Były też: „żytniówka" (rodzaj zupy z żyta z dodatkiem koniny), „brotzupa" (zupa z chleba), „melka" lub „melzupa" (zupa mączna). Pływały w niej nieraz różne odpadki, np. kawałki mydła, sznurki, papier, a nawet prezerwatywy, gdyż bez selekcji i masowo wrzucano do „kesli" (kotłów) pozostałości zapasów żywnościowych, odebranych zagazowanym. Po obozie krążyła piosenka: „Leją kawę, leją zupę, a najczęściej leją w dupę"; „Rano kawa, wieczór kawa, na obiad trochę «awa»" [18].

Z płynów były też „ziółka"; oznaczały one także „melzupkę". „Ziółka" to także „tea". Było określenie „Birkentee". Skarbem był „kajak" lub „dołek" — miska lub micha porcelanowa pełna zupy. „Fusy" — to kawa lub szlam z kawy służący czasem jako „skuteczny" lek przeciw „durchfallowi".

Produkty żywnościowe miały też inne obozowe nazwy, np. „kocha" (kostka margaryny), „kwargle" (ser), nieraz nazwy metaforyczne, np. „płyty gramofonowe" (brukiew lub buraki krajane w plastry przez całą szerokość bulwy i tak gotowane), stąd „gramofonówka" lub „gramofon" (zupa, w której pływały takie zdrewniałe plastry). „Kula chleba" — to większy kawałek. „Pajdka", „sznitka" — to cienka kromka. Chleb obozowy nazywano „dźwiękowcem", także między innymi w łódzkim obozie dla dzieci.

„Lagerbrot" był przedmiotem kradzieży, których dopuszczali się „brotdieby" — złodzieje chleba. Kradzież chleba koledze uznawano za jedno z najcięższych przestępstw i karano śmiercią na podstawie samosądu. Więźniowie przybyli z Warszawy nazywali pietkę chleba „dupką" lub „dopką". Czarny chleb z czarną kawą-lurą zwano „koksem i jodyną". „Ruska kiełbasa" był to chleb potarty czosnkiem lub cebulą (określenie ukute przez więźniów z Przemyśla). Element ironii jest zawarty w takich określeniach, jak *„echt deutsche Rübenmarmelade"* (typowo niemiecka marmolada buraczana).

Ze sprzętu kuchennego warto wymienić „wiosło" czyli „łygę", tj. „kij-łopatkę" w kształcie wiosła do mieszania zupy w kotle. „Kana" (*Kanne*) była to konew z uchem na ziemniaki, jedzenie dodatkowe, kaszę itp., a „kiela" — chochla na długim drągu, służąca do rozlewania zupy z kotła. Rozlewających zupę i rozdających jedzenie przeklinano w przekonaniu np., że nalewali rzadkiej zupy z wierzchu kotła, nie mieszając jej, lub że protekcyjnie podawali porcję z jego dna.

„Nachschlag" była to dolewka do zupy, a „zulaga" — dodatek do chleba („culaga"). „Dostał *schwerarbeiter zulagę*" oznaczało otrzymanie pajdki chleba za specjalnie ciężką pracę. „Brotzulaga" — była to dodatkowa porcja chleba. *„Auskommanda* po *zulagę* do *brotkameru!"* oznaczało rozkaz udania się do pomieszczenia, w którym rozdzielano chleb. „Repeta" — było to powtórzenie porcji zupy. „Kost" — to dieta; w „rewirach" była to nazwa dodatku dla ciężko chorych. Używało się nazw *Schleimkost* (dieta kleikowa) i *Salzlosekost* (dieta bezsolna). *Schwerarbeiterzulaga* — to także dodatek np. kawałka końskiej kiełbasy dla ciężej pracujących.

Przy rozdzielaniu żywności funkcyjni najczęściej niemiłosiernie okradali więźniów. W obozie krążyło powiedzonko-zagadka, czy jest taki plasterek kiełbasy, którego by blokowy nie potrafił podzielić na dwie części. Słyszało się u więźniów ze Śląska skargę: „mam głód" lub u innych (z czeskiego): *„mam hlad"*, „chyba dlatego, że brzmi to bardziej ekspresyjnie niż: «jestem głodny»" [19]. Wyjątkowym luksusem, dostępnym — przy dużym ryzyku — tylko dla nielicznych „prominentów" była np. „benzynówka", czyli wódka skażona benzyną.

Przez pojęcie „organizować" rozumiano przeważnie nielegalne zdobywanie pożywienia, a także ubrania, lekarstw itp. Okradanie współwięźniów nie nazywało się „organizowaniem", lecz po prostu kradzieżą. Natomiast „organizowanie" było w istocie kradzieżą, lecz nie hańbiącą, bo w ten sposób musiało się zdobywać przedmioty i produkty, np. z kuchni esesowskiej, niezbędne do przetrwania, bez szkody współwięźniów. Zorganizowane przedmioty mogły też służyć przetargom. Np. za porcję „leberwurstu" można było „zorganizować" (nabyć) coś z ubrania. Lepsza, „esesmańska kiełbasa" lub *Blutwurst* (krwawa kiszka) były zdobyczami ważnymi dla przetrzymania kolejnego dnia w obozie. Istniało powiedzonko, że „ziemniaczek i sacharynka — to najlepsza witaminka". Warto dodać, że „sacharyniarzami" nazywano też „profesorów na *holzhofie*"; byli to inteligenci zatrudnieni na placu przy rąbaniu drewna, trzymający godzinami tabletki sacharyny w kąciku ust celem oszukania głodu [20].

### 9. Słownictwo dotyczące chorób

Osobliwości językowe dotyczące chorób są nieco mniej liczne niż dotyczące jedzenia. Tutaj w dużej mierze funkcjonowała terminologia medyczna, znana z wolności. Można jednak wskazać na różne charakterystyczne przykłady.

Do „rewiru" nie było łatwo się dostać. Obowiązywał „arztvormelder", czyli meldowanie się po apelu u lekarza *SS*. Nie wszyscy „arztmelderzy", tj. więźniowie, którzy zgłaszali się u lekarza, uzyskiwali „aufnahmę", tzn. przyjęcie na „rewir". Ci mogli pochwalić się: „mam *aufnahmę* na *Krankenbau*". Więźnia chorego, dopiero co przyjętego do szpitala, też nazywano „zugangiem". Wyrażeniem tym określano zarówno poszczególnych chorych, jak i całą ich grupę.

W „rewirze" obowiązywała, jak i w obozie, „bettrua", tj. cisza poobiednia (w niedzielę). Zwano ją też „betrują". „Nachtruhe" była to cisza obowiązująca po wieczornym gongu. Przyjazd „budy" lub „sanki" wywoływał u cho-

[18] Według cytowanego listu A. *Gawąda*.

[19] *Lichański* w liście z 27.III.1971.

[20] Cyt. z listu C. *Kempistego* z 13.IV.1971 r.

rych więźniów trwogę, gdyż sanitarką tą przewożono wybranych na śmierć do komory gazowej. Chorych można było „verlegować", czyli przenosić z bloku na blok. „Być na szonungu" oznaczało, że się mieszka w *Schonungsblocku*. Znaleźć się „na fleku" — to zostać umieszczonym w bloku chorych na *Fleckfieber* (dur). Marzeniem chorego było uzyskanie po wypisaniu z „rewiru" tak zwanej *Sitzarbeit, Leichtearbeit*, pracy siedzącej, lekkiej, niekiedy pod dachem. W „rewirze" można było „kimać", tzn. nadrobić brak snu, chociaż tu zagrażały selekcje. Do „rewiru" łatwiej dostawali się „starzy häftlindzy" niż „milionowcy".

„Rewir" miał różne oddziały, np. „Tbc", gdzie przebywali chorzy na gruźlicę, „tebecowcy", a w bloku „zakaźnym" przebywali także „durchfalowcy" (w Oświęcimiu I). Z *Dietküche* (kuchni dietetycznej) dostarczano dodatkowych porcji żywności dla niektórych chorych.

Spośród chorób kilka było najpowszechniejszych. *Durchfall* opisywano wielokrotnie. Doczekał się on „Epopei durchfalowca"; „Bo *Durchfall* to taka choroba-cholera, że każdy może ją mieć, nawet komendant, nie ominie i ona *szrajbera*, miliarder, czy prosty kmieć; męczy człowieka i życie mu truje, że człeka trafia szlag; ten to rozumie, kto sam posmakuje i na kiblu śpiewa tak: to ostatnia kropelka, może nie będzie więcej, było ich sto tysięcy, męczących tak..." (śpiewano na melodię „Ta ostatnia niedziela") [21]. Gdy była „stójka", a miało się *durchfall*, powtarzano powiedzonko: „Wszystko mi jedno, którą nogawką leci gówno, lewą czy prawą" [22]. Biegunkę określano też „szajserei". W labiryncie oddziału „durchwallowego" wszystkie „oczka" były stale zajęte przez chorych, którzy przy tej okazji opowiadali sobie pocieszające, wspomniane już „szajsparole".

Najpoważniejszym problemem medycznym obozu była epidemia duru wysypkowego. Nazywano go tyfusem, „kopftyfusem", „flecktyfusem", „flekiem". Znane też było pojęcie „Fleckfieber" (gorączka durowa).

Często też występowały znaczne obrzęki nóg, tj. „Fussoedeme", „flegmony" (ropowice), „pęcherzyce" (ropne pęcherze na całym ciele wielkości małych jabłek, po których pęknięciu widać było otwartą, gnijącą ranę i przeświecające kości), „bartflechty" (grzybica brody) itd. Bardzo dokuczliwy i powszechny był świerzb, zwany w obozie „krecą" (z niem. *die Krätze*); chorowanie na „krecę" miało też swoje dobre strony, można było bowiem uzyskać dzięki niej dostęp do kąpieli w „saunie" czy „waschraumie", zmienić bieliznę, otrzymać nowe „lumpy", często podarte, lecz zdezynsekowane. Poprzez „Krätzeblock" można było czasem zmienić uciążliwą pracę i dostać się do „lżejszego komanda".

Dzieci cygańskie chorowały na tzw. „nomę" (rak wodny). „Zajmował" się nimi między innymi dr *Mengele*, osławiony przez zbrodnicze doświadczenia na „zwilingach" tj. bliźniakach.

Z chorobami były związane swoiste słownictwo i frazeologia, np. istniało powiedzenie: „kto da krecę za *durchfall?*" w znaczeniu: kto da maść przeciwświerzbową za sałatkę z ćwikły kiszonej. W tym wypadku wyraz „kreca" jest metonimią. Z języka wolności wzięto wyraz „markirować" na oznaczenie symulacji. „Krankenstand" — to liczba chorych przebywających w bloku „rewirowym" lub jego części. „Kuternoga" — to kaleka lub inwalida. „Muzułman", w obozach północnych zwany „kryplem" lub „gamelem", był wielokrotnie opisywany; był to, jak wiadomo, skrajnie wycieńczony i apatyczny więzień, którego chód kojarzył się esesmanom i więźniom z muzułmaninem kiwającym się w modlitwie. „Parasiten"— to pasożyty, darmozjady, obelżywa, rzadka nazwa nadawana więźniom przez funkcyjnych. „Verbandem" nazywano opatrunek. Element dowcipu tkwił w używaniu przez Polaków słowa „fieberkurwa" (z niem. *Fieberkurve*, karta gorączkowa, krzywa gorączkowa).

Nazwy leków były przeważnie takie, jak na wolności (aspiryna, *bolus alba* itp.).

Zasób leków był ubogi, a więc często bolus alba, „sepso" (*ersatz* jodyny), „szmerctabletki" (pastylki uśmierzające ból); były one tymi nielicznymi lekami, którymi w pewnym okresie dysponował „rewir" obozowy. Dwie maści, czyli „Salbe", najbardziej znane w obozie: „schwarze" i „gelbe" — czarna i żółta, ichtiolowa i siarkowa. Powszechnie stosowano też węgiel i tanalbinę jako środki przeciwdurowe. Z ograniczeniem dysponowano „papierbindami" i wyjątkowo „mulbindami", tj. opaskami papierowymi i muślinowymi. Leki „organizowano" „z wolności", od cywilów, z apteki *SS* i z „kanady".

Spośród wymienionych wyrazów „muzułman" był najbardziej znany i najpowszechniejszy. Często zwano go „körperschwachem". Określano go także jako „łajzę", która snuła się po „wizie" tj. „łące" obozowej. Postępujące wycieńczenie (*allgemeine Körperschwäche*) nazywano „zmuzułmanieniem". Mówiono o „wadze muzułmańskiej", gdy wychudzony więzień tracił ciężar nawet do 30 kg. Obserwując fakt, że pośladki u „muzułmanów" były w zaniku (spalanie się tłuszczu), więźniowie pochodzenia śląskiego stosowali określenie „plecy a dziura".

### 10. Używki

Należało do nich w obozie palenie tytoniu. O papierosy było bardzo trudno, a przy tym musiano się wystrzegać przyłapania na paleniu; w obozie koncentracyjnym używanie tytoniu było ostro zabronione w godzinach pracy. W kantynie sprzedawano papierosy „drawa" i „bregawa" (marki jugosłowiańskie). Żuto „prymkę", czyli liście tytoniu zwinięte i wędzone jak suszone śliwki. „Krupką" nazywano środkowe kłącze z liści tytoniu, siekane drobno. Kilku więźniów potrafiło palić jednego „skręta", suchą trawę, liść brzozowy, suszony rumianek itp., skręcony w papierze gazetowym. Dopalano do granic możliwości tzw. „sztumel",

[21] J. *Dyrowicz* w liście z 3. IV.1971 r.
[22] W. *Gargul* w liście bez daty.

czyli „pet", „ciuk", rzadko znaleziony na drodze obozowej, wyrzucony przez esesemana. Jeden więzień prosił drugiego: „daj fajkę!" (papierosa), „daj *szluga*" (daj się zaciągnąć papierosem), „daj dula" (papierosa). Marzeniem wielu więźniów był „cug", tj. głębokie wciągnięcie dymu z papierosa.

### 11. Słownictwo seksualne

Życie seksualne, jak wiadomo, było w obozie ograniczone do minimum. Walka o byt, o przetrwanie, nie sprzyjała myślom i działaniu seksualnemu. Tak więc i swoiste słownictwo na ten temat stanowi niewielki odsetek uzyskanego materiału językowego. Spośród niego większość dotyczy anomalii seksualnych.

„Różowymi" nazywano więźniów-homoseksualistów (*Arschlecker, Rositenvergolder*), także „aszlekierami". Hitlerowcy izolowali ich w obozach, karząc w ten sposób ich skłonność do tej samej płci. Odnosiły się do nich takie określenia, jak „buzerant", „ciepły brat", „pedzio". „Męskimi kurwami" nazywano zwłaszcza młodych chłopców, którzy byli kochankami prominentów. Wyraz „pipel" powtarza się w licznych nadesłanych listach; mogły to być ofiary pederastów, pełniące funkcję kalifaktorów u „kapo" i „blokowych". Ci jako starzy, niewyżyci więźniowie zmuszali ich często do stosunków homoseksualnych. Do tych celów wybierano zazwyczaj młodych i przystojnych chłopców. Będąc najczęściej obiektem zboczeń zwyrodniałych i demoralizujących prominentów, „piple" mogli też być w innym znaczeniu tego słowa po prostu zaufanymi „kompanami", młodszymi „podopiecznymi". Tego rodzaju prominentami nieraz byli sutenerzy (*Hurenbock*), zwani też „czarnymi". Z frazeologii warto przytoczyć zwrot „zasuwać w kakałko". *„Klarinette spielen"* oznaczało masturbację.

Wyraz „zakręt", który powstał w więzieniu Montelupich wśród więźniarek, oznaczał prostytutkę. Został przeniesiony do Oświęcimia. W Oświęcimiu I był w bloku 24 tzw. „puff", czyli obozowy dom publiczny. *SS* zwabiało tam więźniarki z obozów, łudząc je nigdy nie spełnianą obietnicą wypuszczenia po pewnym czasie na wolność. „Puff" — to inaczej *Sonderbau*. „Zakrętami" przeznaczonymi do dyspozycji niektórych prominentów i „funkcyjnych" kierowała „Puffmutter". „Puff" odwiedzali nieliczni, zwłaszcza niemieccy „kapo". „Talony" otrzymywane za dobrą pracę umożliwiały tam wstęp. Pomieszczenia „puffu" w bloku 24 nadzorował esesman.

### 12. Śmierć w projekcji językowej

Jednym z głównych zagadnień obozu oświecimskiego była powszechna tam śmierć, nic więc dziwnego, że znaczny odsetek osobliwych wyrazów i zwrotów dotyczy okoliczności związanych z zabijaniem i umieraniem więźniów. Wiele spośród tych określeń często powtarza się w otrzymanych listach. Oto przykłady.

Oficjalna nazwa *besondere Behandlung* oznaczała przeznaczenie na śmierć. „Pójdziesz do *Himmelkommando*" było metaforycznym równoważnikiem zwrotu pójdziesz do zagazowania, do gazu. „Himmelkommando" oznaczało też więźniów, którzy początkowo (jeszcze przed powstaniem *Birkenau*) wywozili rozstrzelanych z bloku nr 11, także zagazowanych tam więźniów i jeńców, a z „Krankenbau" wieźli zwłoki na wozach do krematorium; często z tych wozów spływały strugi krwi. Po uruchomieniu komór gazowych w Brzezince było to „komando" przenoszące i spalające zagazowanych w czterech krematoriach. Więźniowie z „Himmelkommando" wiedzieli, że po kilku miesiącach sami zostaną zagazowani. Tę grupę więźniów zwano też *Sonderkommando*. Inna metaforyczna nazwa — to *Himmelfahrt* (wniebowstąpienie). Skrót *HKB* ze względu na panującą tam wielką śmiertelność tłumaczono jako *Himmelkommando Birkenau*.

W „gaskamerze" odwszawiano ubrania, ale też były, jak wiadomo, łaźnie-komory gazowe dla więźniów, którzy „szli do gazu". Przepowiadano im, że „pójdą do komina", „wylecą przez komin", gdy zostaną spaleni w krematorium po „pójściu do cyklonu" (*Giftgas*, cyklon B). Krematorium zwano też w skrócie „kremo". Na oznaczenie beznadziejności więźniowie mówili: „tak czy tak krematorium".

Na zagazowanie szli też chorzy wyselekcjonowani w „rewirze". „Selekcje" były to, jak dobrze wiadomo, „wybiórki" przez lekarzy *SS* chorych i wyniszczonych więźniów do krematorium. „Będzie selekcja" — oznaczało zapowiedź „wybiórki do gazu". „Selekcje" odbywały się w czasie apelu, a więc pod gołym niebem, czasem wewnątrz bloku, najczęściej w „rewirze", a także w łaźni obozowej. Te „sortirunki" przyspieszały „zwolnienie" miejsc dla nowych „zugangów". Mówiono też o „wykidkach" w znaczeniu „wybiórek" więźniów beznadziejnie chorych z bloków „do gazu", najczęściej „muzułmanów", ale też rekonwalescentów. Wyrazu „wybiórka" używano też w innym znaczeniu, np. „wybiórka do Jakuba" (za ucieczki na śmierć głodową do bunkra, gdzie panem był „kapo" Jakub). Podczas „wybiórki" do „vergazungu" niekiedy segregowano więźniów odsyłając ich gestem *„nach links oder rechts"*, zabierając „fieberkurwę" lub notując numer obozowy.

Znanym też sposobem uśmiercania była „szpryca", czyli śmiertelne zastrzyki fenolu stosowane między innymi w bloku nr 20 przez *unterscharführera SS, Klehra*. Słownictwo z tym związane podają liczni autorzy listów, określając ten zastrzyk jako „herzszprycę", „szprycę", „szpilę", a czynność jako „szpilowanie", „szprycowanie". Zabitemu więźniowi sporządzano *Totenmeldung*. Zwłoki wynosiło *Totenkommando, Leichenkommando, Leichenträgerkommando*.

A oto różne zwroty i wyrazy obozowe, związane ze śmiercią, np. „będziesz sproszkowany" (pojedziesz w puszce do domu), „odwalił kitę" (znane z wolności), „wykitował", „zbiórka

sztywnych" (apel „muzułmanów" zimą, siejący śmierć), „park sztywnych" (kostnica), *Leichenhalle* (kostnica), *Leichenwagen* (do przewożenia zwłok). *Leichenkeller, Leichencapo,* „karawaniarze", „truponosze", „lajchentregery", „łapiduchy", nosiciele zwłok itd.

Jak podaje jeden z korespondentów [23], z chwilą, gdy ktoś zmarł, czyli został zamordowany, „pflegerzy" krzyczeli: „Teofil!" albo „Obojski!" (nosiciele zwłok). Zwłoki noszono na „tragach". Były to nosidła zbite przez więźniów z drągów i desek, służące głównie do przenoszenia zwłok z miejsca pracy do obozu, a także jako pojemnik drewniany — jak wspomniano uprzednio — do noszenia żywności, czy też ziemi. Jeden z rodzajów śmierci określono „zginąć od gwoździa" (rozstrzelanie pod czarną ścianą). Umrzeć oznaczało *krepiren*, „wykitować", przenieść się na „łono Abrahamowe" (kąt izby „rewirowej", gdzie konał „muzułman"), „kaput z nim", „pójść do doliny Jozafata" (zostać rozstrzelanym na terenie żwirowni przyobozowej) i wulgarnie: „wysrać duszę" (umrzeć na *durchfall*).

Spalenie w krematorium było źródłem wielu określeń, np. „wylecieć w powietrze", „pójść na chmurki", „wyjść na wolność przez komin", „wyjdziesz z obozu, ale przez komin" (wyraz wisielczego humoru krematoryjnego, którym np. witano „zugangów"), „pójść śrubką do nieba", „wylecieć kominem", „wylecieć przez komin", „spotkamy się chmurką na niebie".

Inne rodzaje śmierci też miały swe odbicie w języku obozowym. Śmierć samobójcza, tj. rzucenie się na druty naelektryzowane i często wtedy zastrzelenie przez „posta", nazywała się „pójściem na druty", także „pójściem na posta". „Pójdziesz na mydło" świadczyło o świadomości więźniów, że hitlerowcy z niektórych uśmierconych wyrabiają tłuszcz na mydło. Więźniowie, myjący się gliniastym, cuchnącym, przydziałowym mydłem z napisem „RIF", tłumaczyli ten fabryczny skrót jako *rein jüdisches Fett* (czysto żydowski tłuszcz). „Pójdziesz na głodówkę" oznaczało osadzenie w celi głodowej bunkra. Znów odzywał się też humor krematoryjny: „bodaj cię lejkiem do trumny wlewano".

Warto dodać, że ten humor był nierzadki, widoczny i w takich powiedzeniach „z wolności", jak: „tak mogiła, i tak mogiła", w określeniu „gonokoki" jako nazwie pracowników laboratorium obozowego, w znanym zwrocie „obrzygana sierota" na oznaczenie więźnia zrezygnowanego, opuszczonego przez wszystkich, któremu z tego powodu jak najbardziej zagrażała śmierć. Były też metafory stosowane dla celów konspiracyjnych, aby nie „podpaść" i nie narazić się na represje i śmierć, np. „spadł ze schodów" oznaczało więźnia pobitego podczas przesłuchania w *Politische Abteilung;* w obawie przed „szpiclami" czy „kapusiami" obozowymi takimi określeniami kamuflowano prawdę.

[23] J. *Dyrowicz* w liście z 3.IV.1971 r.

### 13. Niektóre uwagi korespondentów

W kilku listach autorzy wypowiadali się szerzej o zagadnieniu języka obozowego. Na przykład proponowali różne podziały materiału; ostatecznie dla celów „Przeglądu Lekarskiego" uznano za słuszne, aby zastosować podział nie przewidywany, tzn. taki, jaki nasunęła sama kartoteka wyrazów i zwrotów, a więc zależnie od aspektów bytowania obozowego.

Jeden z autorów listów [24] poddał dyskusji wyrazy „kanibalizm" i „nekrofagia", opowiadając się za tradycyjnym rozumieniem tych słów. W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" stosujemy jednak, kierując się zdaniem prof. dra J. St. *Olbrychta,* wyraz „nekrofagia", etymologicznie trafniejszy (*nekrós* — umarły, *phágos* — pożeracz) w wypadku wycinania przez więźniów części ciała zmarłych współtowarzyszy niedoli w celu zaspokojenia skrajnego głodu.

Rozważano też sprawy pisowni [25]. Oczywiście niemieckie wyrazy spolszczone (tzn. odmieniające się według polskich wzorów deklinacyjnych lub mające przyrostki polskie), np. *reichsführera, reichsführerowi* piszemy małymi literami, nie ma bowiem powodu dostosowywać się w takich wypadkach do ortograficznej maniery niemieckiej pisania rzeczowników dużymi literami. Niektóre piszemy dużą literą, np. *Sicherheitsdienst,* dlatego, że jest to nazwa instytucji. Inne piszemy małą literą, np. skrótowiec gestapo. Słowniki ortograficzne przeważnie nie zawierają wielu wyrazów, których pisownia budzi wątpliwość. Np. trzeba samemu rozważać, czy pisać np. *aufseherka,* czy wprost „aufzejerka"; wahania te zależą od stopnia przyswojenia podobnych wyrazów przez byłych więźniów i w ich autentycznych relacjach. Np. „aufzejerka", „szrajbsztuba", *volksdeutsch* lub nawet „folksdojcz", ale: w *Politische Abteilung.*

Ortografia tego typu wyrazów wymaga osobnego, fachowego opracowania; do czasu ewentualnego pojawienia się wiążących rozstrzygnięć panować tutaj musi nieuchronny chaos. Aby był on jak najmniejszy, trzeba pamiętać o tym, że najwłaściwsze jest niehonorowanie oryginalnej pisowni niemieckiej (chyba że chodzi o wyrazy ewidentnie niemieckie, niespolszczone) i dostosowywanie się do ogólnych zasad pisowni polskiej.

### 14. Wnioski

Przeprowadzona wstępna i szkicowa analiza materiału językowego z obozu oświęcimskiego, pełnego autentyzmu, gdyż przekazanego przez byłych więźniów wprost z ich pamięci, bez krępowania się względami ubocznymi (publikacja, piękno języka itp.) pozwala na oczywiste stwierdzenie, że osobliwości językowe tego „lagru" w szczególnie wyrazisty sposób wy-

[24] S. *Sterkowicz* w liście z 6.V.1971 r.

[25] Listy J. *Rawicza* z 26.II.1971 r., J. *Pozimskiego* z 28.II.1971 r., Z. *Pęckowskiego* z 5.IV.1971 r.

rażają grozę bytowania więźniów, głodzonych, cierpiących choroby, zagrożonych śmiercią, a przy tym znajdujących się pod presją języka esesmanów, języka niemieckiego. Opisane osobliwości językowe, silnie utrwalone w pamięci byłych więźniów i z łatwością odtworzone po trzydziestu latach, świadczą dodatkowo o głębokości i sile obozowego urazu.

W normalnych warunkach przyjmuje się, że pisząc tekst polski winniśmy unikać zachwaszczania go wyrazami pochodzenia obcego. Tymczasem wyrazy takie w wypadku obozu oświęcimskiego są najczęściej nie do zastąpienia bez uszczerbku semantycznego. Np. wyrazu „szrajber" nie można zastąpić wyrazem „pisarz", gdyż nie chodzi o literata, ale o niepowtarzalne stanowisko określonego funkcyjnego w warunkach „kacetu" hitlerowskiego. Co więcej, sami więźniowie woleli wyrażać najgorsze treści w języku znienawidzonego prześladowcy hitlerowskiego niż wyszukiwać i podkładać odpowiedniki rodzime.

Otrzymane listy można traktować jako losową próbkę, dającą bogate zestawienie słów i dość szczupłe zestawienie zwrotów wyrażających jednak dążenia metaforyczne, a nawet humorystyczne. Duża rola samoobrony więźniów wyraziła się też w niektórych przykładach komunikacji słownej. Proporcje zagadnień życiowych w obozie wyraziły się nadto w odsetku poszczególnych grup uzyskanych wyrazów i zwrotów, np. najwiecej otrzymano ich w zakresie problematyki śmierci, chorób i zaspokajania głodu, a najmniej w zakresie spraw seksualnych i używek.

Przedstawiony artykuł jest tylko wycinkowym szkicem, który zapoznaje z dość różnorodnymi co prawda, ale dobranymi jedynie na zasadzie przykładów wyrazami i związkami frazeologicznymi używanymi w Oświęcimiu. Analiza językoznawcza zebranego materiału, z której ze względu na szczupłe ramy artykułu i jego przeznaczenie trzeba było zrezygnować, mogłaby odsłonić jeszcze innego rodzaju mechanizmy tworzenia się i kształtowania owego osobliwego słownictwa więźniów. Dokonanie tej analizy, uwzględnienie w niej większego zasobu autentycznego materiału językowego, nie tylko z obozu w Oświęcimiu-Brzezince, jest dość pilnym zadaniem badawczym.

*

Autorzy artykułu zawdzięczają zasób słownikowy i frazeologiczny korespondentom — byłym więźniom, którzy poświęcili czas i trud na przypomnienie sobie i spisanie zapamiętanych obozowych osobliwości słownikowych. Są to między innymi następujący byli więźniowie, którym składamy podziękowanie serdeczne:

Władysława *Batko*, Jan *Chlebowski*, Mieczysława *Chylińska*, Jadwiga *Cudzich-Niedźwiadkowa*, dr Stanisław *Czelny*, Monika *Dombke*, Jerzy *Dyrowicz*, Bolesław *Dziamski*, Jan *Dziopek*, Edward *Ferenc*, Monika *Galica*, Włodzimierz *Gargul*, Adam *Gawąd*, Maria *Gądkiewicz*, doc. dr Aleksander *Giermański*, Władysław *Glava*, Stanisław *Głowa*, Marian *Główka*, Jakub *Gordon*, dr Roland *Goryczko*, Bronisława *Gronowska*, Roman *Holi*, Tadeusz *Hołuj*, dr Józef *Jabłoński*, Hanna *Jagmińska*, Czesław *Jaszczyński*, Roman *Jaszczyński*, Czesław *Jaworski*, prof. dr inż. Zbigniew *Kączkowski*, dr Czesław *Kempisty*, Julian *Kiwała*, Józefa *Kiwałowa*, dr Irena *Konieczna*, Franciszek *Konikowski*, dr Witold *Kosztowny*, prof. Adam *Kopyciński*, dr Janina *Kościuszkowa*, mgr Kazimierz *Kumala*, Stefan *Lichański*, Józef *Ludwig*, mgr inż. Czesław *Łachecki*, prof. dr Włodzimierz *Ławkowicz*, Tadeusz *Mastykarz*, dr Antoni *Makowski*, Franciszek *Myłyk*, Emilia *Nakoneczna*, mgr Eugeniusz *Niedojadło*, Roman *Niewiarowicz*, Juliusz *Niewiarowski*, doc. dr Janusz *Okła*, dr Stanisław *Oleksy*, Jan *Olszowski*, Jan *Olszyński*, dr Tadeusz *Orzeszko*, mgr Jerzy *Osuchowski*, Waleria *Ożarowska*, dr Tadeusz *Paczuła*, mgr Zbigniew *Pęckowski*, Nikodem *Pieszczoch*, Jerzy *Pozimski*, dr Irena *Przesmycka*, Stanisław *Przewdziecki*, Barbara *Prus*, Edward *Pyś*, Andrzej *Rablin*, Artur *Rablin*, Ludwik *Rajewski*, Jerzy *Rawicz*, Antoni *Richter*, dr Zygmunt *Rogowski*, Helena *Rybczyńska*, Henryk *Sierosławski*, Tadeusz *Sikorski*, Janusz *Skrzyński*, Stanisława *Słowakiewicz*, dr Zbigniew *Sobieszczański*, Jerzy *Sokołowski*, Kazimierz *Sowa*, Tadeusz *Srogi*, dr Stanisław *Sterkowicz*, dr Stefan *Stolarzewicz*, dr Adam *Suliborski*, Józef *Szerman*, doc. dr Romuald *Sztaba*, ks. Konrad *Szweda*, Tadeusz *Szymański*, dr Tadeusz *Snieszko*, *inż.* Stefan *Świszczowski*, Roman *Taul*, doc. dr Alina *Tetmajer*, dr Władysław *Tondos*, Anna *Tytoniak*, Jadwiga *Ujwary*, Gustawa *Waisblatt*, Helena *Włodarska*, Józef *Wnękowski*, Jan *Wolny*, prof. dr Bronisław *Wróblewski*.

ANTONI MAKOWSKI
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 131791

Warszawa

# Z zagadnień zdrowotnych obozu Buna-Monowice w świetle zachowanych dokumentów

Największy z podobozów hitlerowskiego obozu zagłady w Oświęcimiu, Buna-Monowice, został założony w końcu października 1942 r. Więźniowie byli zatrudnieni przy budowie kombinatu chemicznego *Buna-Werke* firmy *I. G. Farbenindustrie*. Od początku istnienia tego podobozu była w nim zorganizowana opieka lekarska — ambulatoryjna i szpitalna — pod łączną nazwą *Häftlingskrankenbau* (w skrócie *HKB* lub *KB*) [1].

W Państwowym Muzeum w Oświęcimiu

[1] Autor podjął szczegółowe omówienie całokształtu działalności *HKB* w Monowicach w osobnej, obszerniejszej pracy (przyp. red.).

znajduje się niewielki zasób dokumentów dotyczących obozu w Monowicach. Nawiązując do poprzednich opracowań [2], pragnę przedstawić w tym artykule niektóre zagadnienia zdrowotne Buny-Monowic w oparciu o wspomniane materiały archiwalne.

Zachowały się następujące najistotniejsze dokumenty, które dotyczą spraw zdrowotnych:

1. Diagram (bez tytułu), tj. wykres prowadzony bieżąco w kancelarii szpitala (*HKB*), obejmujący okres od 1.XI.1942 do 31.XII.1944 r. włącznie [3]. Wykres zawiera następujące krzywe: a) krzywa stanu liczebnego obozu (*Lagerstärke*), b) krzywa stanów chorych w szpitalu (*Krankenstand*), c) liczba przyjęć ambulatoryjnych (*Ambulanz*), d) krzywa przeniesień (*Verlegungen*), e) codzienna liczba zmarłych w obozie, poza szpitalem (*Lagertote*), f) codzienna liczba zmarłych w szpitalu (*KB-Tote*).

2. Listy przeniesień (*Überstellungsmeldung*) ze szpitala w Monowicach do Oświęcimia I lub Brzezinki [4]. Jest to zbiór około 480 przebitek, pisanych początkowo ręcznie, a następnie maszynowych, z przebitkami podpisów w większości podoficera sanitarnego *SS* (*SDG*). Znaczna większość jest dobrze zachowana i czytelna; tylko kilka list jest częściowo zniszczonych. Listy obejmują okres od stycznia 1943 r. do 23 października 1944 r. (data ostatniej). Zostały one umieszczone przez pisarza ambulatorium *KB*, Leona *Stasiaka*, w metalowej puszce po gipsie i zatopione w dole kloacznym. Znaleziono je po wojnie [5].

3. Książka ewidencji chorych szpitala w Monowicach [6]. Obejmuje ona wykaz chorych przyjętych do szpitala w okresie od 7.VII.1943 do 19.VI. 1944 r., niestety bez rozpoznań chorób. Książka zawiera następujące rubryki: a) liczba porządkowa, b) numer więźnia, c) nazwisko i imię więźnia, d) data przybycia do szpitala, e) data odejścia ze szpitala, f) uwagi. W rubryce „Uwagi" pieczątka *„entlassen"* oznacza wypisanie do obozu, pieczątka z krzyżem oznacza zgon, wpis *„nach Birkenau"* oznacza przeniesienie do Brzezinki, inne wpisy, jak *„als Pfleger, Desinfektor (...) angestellt"* oznaczają zatrudnionych w szpitalu *HKB* jako pielęgniarzy, dezynfektorów itp.

4. Sprawozdania tygodniowe z zatrudnienia w oświęcimskich zakładach *I. G. Farben*, tj. *Wochenberichte I. G. Farbenidustrie — Werk Auschwitz* [7]. Sprawozdania te obejmują okres od 1.IV.1943 do 7.IV.1944 r. i wśród innych danych uwzględniają liczbę więźniów obozu koncentracyjnego zatrudnionych na terenie fabryki oraz liczbę zajętych łóżek w obozie IV, którą to nazwą objęty był obóz w Monowicach. Liczba tych „obłożonych" łóżek stanowi aktualną liczbę więźniów w obozie.

Biorąc za podstawę krzywą przeniesień (*Verlegungen*) na wykresie statystycznym w kancelarii szpitala, można przyjąć liczbę około 8000 więźniów przeniesionych do Brzezinki i do Oświęcimia I w okresie od 1.XI.1942 do 31.XII.1944 r. Podsumowanie zachowanych list przeniesień daje za okres od 1.I.1943 do 31.X. 1944 r. liczbę 6984 więźniów (zob. tab. I).

Uwzględniając fakt, że część list zachowała się w stanie uniemożliwiającym ich odczytanie oraz że krzywa na wykresie oznacza zapewne liczby nieco zaokrąglone, trzeba stwierdzić, że oba źródła podają liczby bardzo zbliżone. Część więźniów figurujących na listach była przenoszona do innych obozów do pracy (pracownicy sanitarni, fachowcy, młodociani); przez ewidencję szpitala przechodzili chyba tylko dlatego, że przewożono ich karetką sanitarną. Podane wyżej liczby więźniów, przeniesionych do Oświęcimia i Brzezinki, trzeba przeto traktować jako oddające w przybliżeniu rozmiar tych transportów.

Tabela I

Zestawienie liczbowe więźniów przeniesionych ze szpitala w Monowicach do Oświęcimia i Brzezinki

| Miesiąc | Według krzywej przeniesień (*Verlegungen*) na wykresie z kancelarii szpitala | | | Według list przeniesień | |
|---|---|---|---|---|---|
| | r. 1942 | r. 1943 | r. 1944 | r. 1943 | r. 1944 |
| I | — | 760 | 730 | 583 | 634 |
| II | — | 540 | 155 | 641 | 128 |
| III | — | 540 | 230 | 541 | 327 |
| IV | — | 840 | 280 | 702 | 436 |
| V | — | 560 | 95 | 399 | 325 |
| VI | — | 235 | 60 | 268 | 40 |
| VII | — | 185 | 125 | 142 | 90 |
| VIII | — | 240 | 130 | 232 | 103 |
| IX | — | 195 | 70 | 184 | 281 |
| X | — | 220 | 385 | 229 | 165 |
| XI | 250 | 405 | 15 | 407 | — |
| XII | 590 | 170 | 10 | 129 | — |
| Razem | 840 | 4890 | 2285 | 4455 | 2529 |
| Ogółem w latach 1943—1944 | | 7175 | | 6984 | |

Doliczając rok 1942, otrzymujemy ogólną liczbę 8015 według krzywej przeniesień.

W pierwszym okresie istnienia obozu — od listopada 1942 do lata 1943 r. — do szpitala obozu w Oświęcimiu przenoszono większość chorych wymagających jakiegokolwiek leczenia. Świadczą o tym rozpoznania na listach przeniesień (zranienia, odmrożenia palców, ropnie, przepukliny, zapalenie ucha środkowego itp.). Dużą liczbę stanowią w tym okresie rozpoznania „obrzęków", czy „ogólnego osłabienia ciała", pod którymi nietrudno rozpoznać wyniszczenie głodowe. Już jednak od drugiej połowy 1943 r. przeważa na listach rozpoznanie „ogólnego osłabienia" jako wyraz selekcji więźniów przez lekarzy *SS*.

Analizując obydwa źródła, można stwierdzić, że w ciągu roku 1943 przeniesienia odbywały się równomiernie, prawie codziennie, obejmu-

---

[2] A. *Makowski:* I oddział wewnętrzny szpitala obozu koncentracyjnego Buna-Monowice. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 71—75. — A. *Makowski:* Niektóre osiągnięcia organizacyjne szpitala obozowego w Monowicach. Tamże, 1970, nr 1, s. 165—168. — A. *Makowski:* Wspomnienia lekarza z obozów koncentracyjnych w Monowicach, Buchenwaldzie i Zwieberge-Langensteinie. Tamże, 1967, nr 1, s. 212—222.

[3] Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, nr inwent. 105729.

[4] Tamże, nr inwent. 71 092.

[5] Świadczy o tym ręczna notatka na liście z dnia 14.X.1944 r., treści następującej: *„Kolata* Stanisław, Dwory, Osiedle, ulica 3, *Bartula* Wład., Monowice, obóz 4. Znaleziono w ustępie w baraku poszpitalnym".

[6] Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, nr inwent. 31968.

[7] Tamże, nr inwent. 73 503.

jąc za każdym razem na jednej liście po kilku czy kilkunastu do 45 więźniów. W przeciwieństwie do tego w ciągu roku 1944 przeniesienia odbywały się rzadziej, ale obejmowały dużą liczbę więźniów, 150 do 200, a nawet, jak np. 23.I.1944 r., 354 więźniów, czy też w ciągu 11 dni od 21.IV.1944 do 1.V.1944 r. ogółem 609 więźniów. Zwraca uwagę fakt, że mimo tych wielkich liczbowo skutków selekcji przeprowadzanych przez lekarza *SS*, ogólna liczba więźniów wysłanych z obozu w Monowicach do Oświęcimia i Brzezinki wyraźnie obniżyła się w roku 1944 (2285 według wykresu, 2529 według list) w porównaniu z rokiem 1943 (4890 według wykresu, 4455 według list). Uwzględniając nawet fakt, iż od połowy października 1944 r. zaprzestano przenoszenia słabych więźniów z Monowic, czego wyrazem była między innymi liczba 850 chorych niezdolnych do marszu, którzy pozostali w obozie po ewakuacji w styczniu 1945 roku, oraz biorąc pod uwagę znaczną liczbę chorych na dur wysypkowy i więźniów obozu kwarantanny, przeniesionych w lutym 1943 roku, spadek liczby przeniesień w roku 1944 w stosunku do roku 1943 trzeba uznać za bardzo znaczny. Fakt ten można zapisać w sumie głównie na dobro pozytywnej działalności leczniczej więźniarskiej służby zdrowia.

Na zakończenie tej analizy warto dodać, że ogromna większość więźniów, przenoszonych z Monowic, trafiała nie do szpitali, lecz była przeznaczona wprost do zgładzenia.

*

Z Monowic przekazywano do szpitali w Oświęcimiu i Brzezince więźniów chorych na choroby zakaźne i podejrzanych o takie choroby. Zestawienie tych przeniesień, opracowane na podstawie „list przeniesień" (zob. tab. II), obrazuje z grubsza sytuację epidemiologiczną w obozie w Monowicach. Trzeba jednak zaznaczyć, że pewną liczbę chorych leczono pod różnymi pozornymi rozpoznaniami w szpitalu w Monowicach, czego z braku materiału nie da się odtworzyć.

184 przypadki duru wysypkowego, przeniesione w styczniu-lutym 1943 r., dotyczą więźniów z obozu kwarantanny, chorych lub podejrzanych o dur wysypkowy. Niezależnie od nich figuruje w listach 264 więźniów bez rozpoznania choroby w trzech partiach: 3.I.1943 r. 84 nazwiska, 29.I.1943 r. 19 nazwisk oraz 27.II. 1943 r. 54, 28.II.1943 r. 35 i 72 nazwiska. Najprawdopodobniej dotyczy to zdrowych więźniów, znajdujących się w blokach kwarantannowych, w których występowały zachorowania

Tabela II

Chorzy na choroby zakaźne
przeniesieni do szpitali obozowych w Oświęcimiu i Brzezince

| Rok | Miesiąc | Dur wysypkowy | Dur brzuszny i paradury | Czerwonka | Nosiciele duru brzusznego | Płonica | Błonica | Świnka | Zapalenie opon mózgowych | Rzeżączka | Żółtaczka | Jaglica | Ospa wietrzna | Zimnica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1943 | I | 116 | | | | | 2 | | | | 1 | | | |
| | II | 68 | 1 | | | | | | | | 1 | | | |
| | III | | | | | 8 | 1 | 1 | | 2 | 2 | | | |
| | IV | | | 1 | | | | 1 | | | | | | |
| | V | | 8 | 2 | | 2 | 7 | 1 | 2 | | 2 | 2 | 1 | 2 |
| | VI | | 2 | | 4 | 1 | | 5 | | | | | | 17 |
| | VII | 1 | 4 | | | 2 | 1 | | 1 | | | | | 8 |
| | VIII | 2 | 3 | | | 3 | 1 | 1 | 1 | | | | | 7 |
| | IX | 1 | | | | 1 | 23 | | | | | | | 19 |
| | X | | | | | 1 | 17 | | | | | | | 1 |
| | XI | | | | | 1 | 1 | | | | | | | 1 |
| | XII | | | | | 1 | | | | | 1 | | | |
| 1944 | I | | | | | 5 | | | | 2 | | | | |
| | II | | | | 1 | 4 | 4 | | | | | | | |
| | III | | 1 | | | 1 | 4 | | | | | | | |
| | IV | | 1 | | | 2 | | | | | | | | |
| | V | | | | | 1 | | | | | | | | |
| | VI | | | | | 1 | | | | | | | | |
| | VII | | | | | | | | | | | | | |
| | VIII | | 1 | | | | | | | | | | | |
| | IX | | 2 | | | | | | | | | | | |
| | X | | | | | | | | | | | | | |
| Razem | | 188 | 23 | 3 | 5 | 34 | 61 | 9 | 4 | 4 | 7 | 2 | 1 | 55 |

Wykaz obejmuje łącznie choroby rozpoznane i podejrzenia o chorobę.

na dur wysypkowy, jest to więc wyraz całkowitej likwidacji obozu kwarantanny. Nie zachowały się listy przeniesień z listopada i grudnia 1942 r., co nie pozwala na wysnuwanie szczegółowszych wniosków, dotyczących tego okresu, ale przeniesienie w dniu 3.I.1943 r. 84 więźniów z obozu kwarantanny bez rozpoznania choroby może uzasadniać domysł, że przypadki duru wysypkowego występowały również w ciągu grudnia 1942 r. Z wykresu statystycznego wiadomo, że w listopadzie i grudniu 1942 r. przeniesiono do Oświęcimia dużą liczbę więźniów.

55 przypadków zimnicy, zanotowanych w okresie od maja do listopada 1943 r., dotyczyć może przynajmniej w części nie rzeczywiście chorych, lecz więźniów z przebytą niegdyś zimnicą, przenoszonych w tym okresie na zarządzenie władz *SS* do obozu w Majdanku.

Zwraca uwagę nasilenie błonicy we wrześniu (23 zanotowane zachorowania) i październiku (17 zachorowań) 1943 roku, które nawet w pamięci ówczesnego *lagerarzta SS, dra Entressa* [8], pozostało jako epidemia błonicy. Trudno się temu dziwić, wiedząc o bardzo złych warunkach sanitarnych w obozie, między innymi o zbyt małej liczbie misek do jedzenia, co zmuszało kilku więźniów do kolejnego używania tej samej miski. Miski te zresztą przeważnie nie były myte.

Bardzo liczną grupą chorych w szpitalu byli cierpiący na biegunkę. Mieli oni po kilkanaście wypróżnień na dobę, często z domieszką krwi. Żadnych szczegółowych badań, bakteriologicznych ani serologicznych, nie prowadzono, toteż nie można wyłączyć, że pod rozpoznaniem „biegunki" mieścili się również chorzy na czerwonkę lub paradury. Poszczególnych chorych więźniów z tymi rozpoznaniami przeniesiono do Oświecimia (zob. tab. II), co świadczy raczej o braku badań w tym kierunku niż o niewystępowaniu tych chorób.

Omówienia wymaga ponadto zagadnienie chorych na gruźlicę. Rozpoznanie gruźlicy płuc można było czasem ustalić na podstawie badania fizykalnego, czasem przez badanie plwociny lub — rzadko — przesyłając chorego do prześwietlenia płuc do szpitala w Oświęcimiu. Taka precyzja była raczej niepożądana, gdyż zawsze groziła tym chorym eksterminacja ze strony władz *SS*. W „listach przeniesień" figurują rozpoznania gruźlicy: latem 1943 r. przy nazwiskach 13 więźniów, w okresie od marca do sierpnia 1944 r. przy 52 nazwiskach. 5.III. 1944 r. przeniesiono do Brzezinki 2 więźniów z rozpoznaniem nacieku gruźliczego płuc — tych samych, którzy figurują 1.III.1944 r. na liście skierowanych do prześwietlenia płuc do Oświęcimia. Z pewnością chorych na gruźlicę płuc było znacznie więcej, zwłaszcza wśród więźniów wyniszczonych głodem i ciężką pracą i wysyłanych przez lekarza *SS* do komór gazowych z powodu „ogólnego osłabienia ciała".

[8] Zeznanie F. *Entressa* w procesie norymberskim przeciwko *I. G. Farben.* Dok. NI 6190, w Archiwum Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce

Chorzy na gruźlicę leżeli więc przeważnie na oddziałach wewnętrznych; mieli np. stwierdzone i leczone zapalenie wysiękowe opłucnej i już dalej nie dochodzono, co się dzieje w miąższu płucnym. Od drugiej połowy 1944 roku chorzy na jawną gruźlicę płuc byli grupowani i leczeni, jeśli leczeniem można nazwać pobyt w szpitalu, otrzymywanie zastrzyków wapna i w pewnym stopniu dożywianie, w oddzielnej sali w bloku 20, w którym umieszczano chorych na choroby skórne, biegunki i podejrzanych o choroby zakaźne.

*

Śmiertelność w obozie i w szpitalu w Monowicach przedstawia tab. III, stanowiąca zestawienie notowanych codziennie liczb zgonów w wykresie opisanym na wstępie. Chociaż wykres nie obejmuje stycznia 1945 r. i wykazuje pewne braki w lipcu 1944 r., to jednak pominięte liczby nie mogą być zbyt wielkie i nie zmienia to ogólnego obrazu śmiertelności w obozie w Monowicach.

Tabela III

Śmiertelność w obozie i w szpitalu w Monowicach

| Rok | 1942 | | 1943 | | 1944 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Miesiąc | Zgony | | Zgony | | Zgony | |
| | w obozie | w *KB* | w obozie | w *KB* | w obozie | w *KB* |
| I | — | — | 29 | 83 | 16 | 194 |
| II | — | — | 11 | 44 | 10 | 131 |
| III | — | — | 15 | 42 | 12 | 98 |
| IV | — | — | 33 | 87 | 7 | 59 |
| V | — | — | 2 | 41 | 2 | 41 |
| VI | — | — | 3 | 31 | 5 | 26 |
| VII | — | — | 7 | 10 | — | 27 |
| VIII | — | — | 3 | 12 | 35 | 18 |
| IX | — | — | 1 | 19 | 8 | 25 |
| X | — | — | 3 | 11 | 5 | 17 |
| XI | 15 | 64 | 3 | 29 | 2 | 9 |
| XII | 14 | 75 | 13 | 132 | 10 | 36 |
| Razem | 29 | 139 | 123 | 541 | 112 | 681 |

W okresie lat 1942—1944 zgony w obozie wynosiły 29 + 123 + 112, tj. 264 zmarłych, a zgony w *KB* wynosiły 139 + 541 + 681, tj. 1361 zmarłych. Łącznie liczba zgonów wynosi 264 + 1361, tj. 1625 zmarłych. Z powodu uszkodzenia wykresu, będącego podstawą tabeli, dokładne odczytanie kolejnych dziewięciu dni w lipcu 1944 r. nie jest możliwe. Jeśli się przyjmie, że ewentualna liczba zgonów w każdym dniu nie przekraczała 2, pominięto najwyżej 18 zmarłych.

Analizując wykres, można zauważyć poszczególne dnie w miesiącach zimowych, w których liczba zmarłych w szpitalu sięgała 12—14 więźniów. Największe żniwo śmierci przyniosły miesiące zimowe 1942/43 r. i 1943/44 r. 30 zgonów „w obozie", zanotowanych w dniu 20 sierpnia 1944 r., to ofiary nalotu alianckiego na fabrykę *I. G. Farben.* Trzeba sobie również uświadomić okoliczność, że pewna nie do ustalenia liczba więźniów zgładzonych w Oświęci-

miu („zaszpilowanych") lub straconych w Brzezince w komorze gazowej, była poważnie chora i wyniszczona i można przypuszczać, że w razie pozostania w szpitalu w Monowicach podwyższyłaby liczbę zgonów zanotowanych w szpitalu.

Brak jest jakichkolwiek danych dokumentalnych dotyczących przyczyn zgonów oraz oddziałów szpitalnych, w których zgon nastąpił. Można więc w tej mierze oprzeć się wyłącznie na relacjach od współwięźniów oraz na własnych obserwacjach.

Zgony „w obozie" zwłaszcza w pierwszym okresie istnienia obozu dotyczą więźniów, którzy zostali zastrzeleni przez wartowników *SS* w czasie pracy, oraz samobójców, którzy przerywali swe cierpienia na drutach elektrycznych ogradzających obóz. Były też wypadki zabicia więźniów przez „kapo", przeważnie zawodowych przestępców. Ponadto pewna liczba zgonów — to śmierć z wyczerpania, z zapaści krążeniowej w czasie pracy czy też już po powrocie do obozu, zwłaszcza w okresie zimowym.

Zgony w szpitalu — to najczęściej w okresach zimowych powikłania krążeniowe i oponowe płatowych zapaleń płuc, gruźlicze zapalenia opon mózgowych, a przez cały rok — wyniszczenie w przebiegu biegunek, posocznice, ropowice z długotrwałym ropieniem.

*

Liczbę chorych w szpitalu oraz udzielonych pomocy ambulatoryjnych w porównaniu z liczbą więźniów w obozie można odtworzyć na podstawie wykresu z kancelarii szpitalnej. Jako źródło wiadomości o liczebności obozu służą jednocześnie wspomniane uprzednio tygodniowe sprawozdania z zatrudnienia w fabryce. Porównanie obu tych źródeł wykazuje dużą zbieżność, a więc liczby te przyjęto za podstawę analizy.

W tabeli IV odnotowano tylko niektóre dane z wykresu i w liczbach zaokrąglonych w celu uzyskania większej przejrzystości. Krzywe bowiem na wykresie podają odpowiednie liczby 6 razy w miesiącu, natomiast w tabeli przytoczono tylko jedną.

Jak wynika z zestawienia w tabeli IV, liczba chorych w szpitalu zwiększała się równolegle do liczebności więźniów w obozie. Szczególny wzrost notowano jednak w okresie zimowo-wiosennym, np. w grudniu 1942 r. liczba chorych sięgała 10,8% stanu obozu, w lutym 1943 r. 11—12%, a w kwietniu 1943 r. nawet 14,4%, w styczniu 1944 r. 14%, w okresie od lutego do kwietnia 1944 r. 11,5—13,2%. Wyraźniejszy spadek występował w okresie letnim (lipiec—listopad 1943 r.; stan chorych w szpitalu stanowił 5,8—7,8% stanu obozu, w czerwcu—lipcu 1944 r. 7,1—8,7%). Stan chorych w szpitalu nie obejmuje więźniów, mających dłuższe lub krótsze zwolnienie od pracy („*Schonung*") i przebywających w blokach mieszkalnych.

Gdy tylko liczba chorych w szpitalu przekraczała przyjęty odsetek (oficjalnie nigdy takiego odsetka nie wymieniano, lecz w praktyce wiadomo było, że graniczny i groźny był wzrost liczby chorych powyżej 10% stanu obozu), lekarze *SS* przeprowadzali selekcje w szpitalu i wysyłali chorych i słabych więźniów na śmierć w komorach gazowych.

Tabela IV

Liczba chorych w *KB* a stan liczbowy obozu

| Rok | Miesiąc | Stan liczbowy obozu | Liczba chorych w *KB* | Przyjęcia w ambulatorium (dziennie) |
|---|---|---|---|---|
| 1942 | XI | 2300 | 100 | 300 |
| | XII | 3700 | 380 | 480 |
| 1943 | I | 2900 | 360 | 430 |
| | II | 1500 | 170 | 300 |
| | III | 3000 | 270 | 450 |
| | IV | 3200 | 310 | 500 |
| | V | 4000 | 380 | 500 |
| | VI | 4000 | 380 | 500 |
| | VII | 5000 | 350 | 600 |
| | VIII | 6000 | 400 | 600 |
| | IX | 6400 | 400 | 620 |
| | X | 6600 | 450 | 600 |
| | XI | 6400 | 500 | 670 |
| | XII | 7000 | 800 | 650 |
| 1944 | I | 7000 | 970 | 600 |
| | II | 7000 | 900 | 700 |
| | III | 7800 | 880 | 800 |
| | IV | 7200 | 950 | 600 |
| | V | 9200 | 800 | 850 |
| | VI | 10100 | 880 | 1200 |
| | VII | 10100 | 800 | 1100 |
| | VIII | 11500 | 820 | 1300 |
| | IX | 10100 | 850 | 1120 |
| | X | 9800 | 700 | 1040 |
| | XI | 10600 | 900 | 1080 |
| | XII | 10500 | 1120 | 950 |

Czas pobytu chorych w szpitalu można prześledzić na podstawie zachowanej książki ruchu chorych szpitala, obejmującej chorych, przyjętych do szpitala w okresie od 7 lipca 1943 r. do 19 czerwca 1944 r. W okresie tym zanotowano przyjętych do szpitala 15 707 więźniów. Z tej liczby 12 342 wypisano ze szpitala do obozu, 766 zmarło, 41 pozostało w szpitalu (jako zatrudnieni w charakterze pielęgniarzy, dezynfektorów, praczy itp.), a 2 558 zostało przeniesionych głównie do Brzezinki (pod tym kryje się w większości skierowanie do komór gazowych).

Analizę czasu pobytu chorych w szpitalu umożliwia wyrywkowe zestawienie, które podano w tabeli V. W analizowanym okresie około 75—80% chorych przebywało w szpitalu do 14 dni, przy czym odsetek ten miał tendencję stopniowo malejącą i od stycznia 1944 r. oscylował już około 60%. Zwraca uwagę wyraźny z biegiem czasu wzrost odsetka przebywających w szpitalu przeszło 6 tygodni, a od stycznia 1944 r. prawie stałe występowanie chorych, których czas pobytu w szpitalu sięgał 10—12

Tabela V

Analiza wyrywkowa czasu pobytu chorych w szpitalu

| Data | Liczba przyjętych | Liczba chorych, którzy ubyli ze szpitala | | | | | | | | | | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Przyczyna * | W okresie dni | | Razem do 14 dni | % | Więcej niż 2 do 6 tygodni ** | | % | Przeszło 6 tygodni ** | % | |
| | | | do 7 | od 8 do 14 | | | | | | | | |
| 9.VII. 1943 | 26 | w. | 10 | 8 | 20 | 77 | 6 | (6) | 23 | — | — | — | |
| | | p. | 1 | — | | | — | | | — | | | |
| | | z. | 1 | — | | | — | | | — | | | |
| 9. VIII. 1943 | 25 | w. | 9 | 6 | 20 | 80 | 4 | (4) | 16 | 1 | (1) | 4 | |
| | | p. | 4 | 1 | | | — | | | — | | | |
| | | z. | — | — | | | — | | | — | | | |
| 9.IX. 1943 | 36 | w. | 8 | 10 | 27 | 75 | 5 | (6) | 17 | 3 | (3) | 8 | |
| | | p. | 4 | 2 | | | — | | | — | | | |
| | | z. | 3 | — | | | 1 | | | — | | | |
| 9.X. 1943 | 35 | w. | 7 | 14 | 28 | 80 | 2 | (3) | 9 | 3°° | (3) | 9 | *** ° = w tym pięciu pierwszego dnia °° = w tym 2 w ósmym tygodniu |
| | | p. | 6° | 1 | | | — | | | — | | | |
| | | z. | — | — | | | 1 | | | — | | | |
| 9.XI. 1943 | 51 | w. | 7 | 12 | 38 | 75 | 13 | (13) | 25 | — | — | — | ° = w tym 17 pierwszego dnia |
| | | p. | 18° | — | | | — | | | — | | | |
| | | z. | 1 | — | | | — | | | — | | | |
| 9.XII. 1943 | 73 | w. | 21 | 14 | 50 | 68 | 15 | (22) | 31 | 1 | (1) | 1 | ° = w tym 9 pierwszego dnia |
| | | p. | 12° | — | | | 2 | | | — | | | |
| | | z. | 1 | 2 | | | 5 | | | — | | | |
| 9.I. 1944 | 38 | w. | 6 | 12 | 25 | 66 | 4 | (8) | 21 | 3° | (5) | 13 | ° = w tym 1 po 12 tygodniach |
| | | p. | — | 2 | | | 1 | | | 1 | | | |
| | | z. | 2 | 3 | | | 3 | | | 1 | | | |
| 9.II. 1944 | 45 | w. | 15 | 8 | 26 | 58 | 11 | (13) | 29 | 4 | (6) | 13 | ° = w tym 1 po 11 tygodniach |
| | | p. | 1 | — | | | 1 | | | 2° | | | |
| | | z. | 1 | 1 | | | 1 | | | — | | | |
| 9.III. 1944 | 49 | w. | 9 | 15 | 28 | 57 | 12 | (16) | 33 | 3° | (5) | 10 | ° = w tym 1 po 9 tygodniach ° = j.w. |
| | | p. | — | 1 | | | 3 | | | — | | | |
| | | z. | 3 | — | | | 1 | | | 2° | | | |
| 10.IV. 1944 | 25 | w. | 6 | 7 | 14 | 56 | 5 | (11) | 44 | — | — | — | |
| | | p. | — | 1 | | | — | | | — | | | |
| | | z. | — | — | | | 6 | | | — | | | |
| 9.V. 1944 | 47 | w. | 15 | 14 | 32 | 68 | 12 | (13) | 28 | 1° | (2) | 4 | ° = po 12 tygodniach |
| | | p. | 3 | — | | | — | | | — | | | |
| | | z. | — | — | | | 1 | | | 1° | | | |
| 9.VI. 1944 | 59 | w. | 14 | 26 | 40 | 68 | 11 | (14) | 23 | 2° | (5) | 9 | ° = w tym 1 po 10 tygodniach °° = w tym 1 po 11 tygodniach |
| | | p. | — | — | | | 3 | | | 3°° | | | |
| | | z. | — | — | | | — | | | — | | | |

Objaśnienia:

* w. = wypisani, p. = przeniesieni, z. = zgony

** liczby w nawiasach oznaczają sumę odnoszącą się tylko do danej rubryki

*** jeden pozostał jako pielęgniarz

tygodni. Kilkakrotnie w zestawieniu występuje duża grupa chorych, przeniesionych do Brzezinki w dniu przybycia do szpitala, co świadczy o selekcji w obozie lub podczas porannego przeglądu chorych przez lekarza *SS*.

Ograniczony do jednego roku okres analizy nie pozwala na wysnucie pełniejszych wniosków. Wydaje się jednak, że przytoczone dłuższe przebywanie chorych w szpitalu świadczy dowodnie o wzroście ochronnej działalności lekarzy-więźniów w stosunku do chorych kolegów.

*

Autor składa podziękowanie dyrektorowi Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, mgrowi Kazimierzowi *Smoleniowi*, oraz pracownikowi naukowemu tegoż Muzeum, mgrowi Tadeuszowi *Iwaszce* za pomoc i wskazówki w odszukaniu dokumentacji.

MARIAN CIEŚLAWSKI

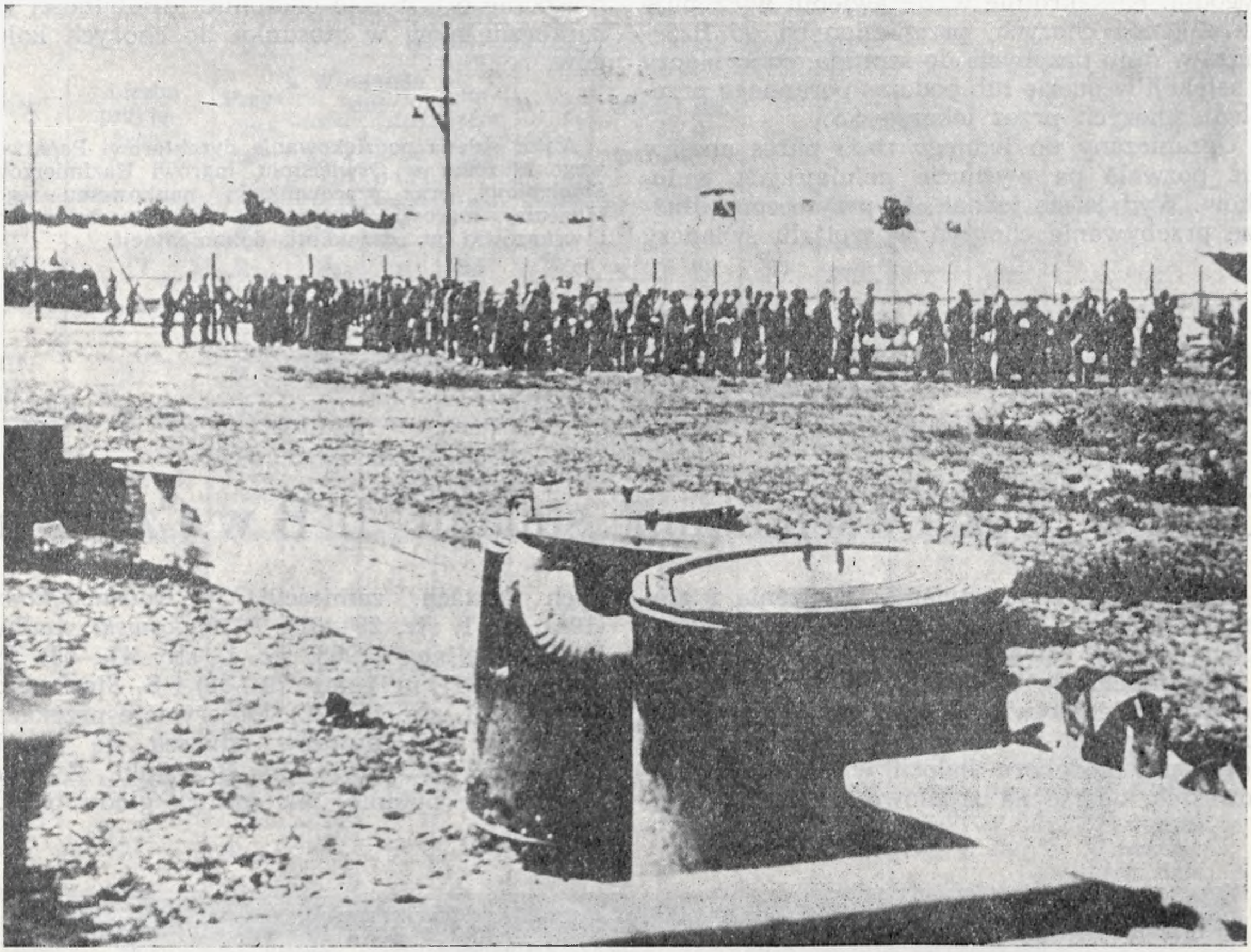
Koszalin

# Głód w obozie wschodnim „stalagu" II B w Czarnem

Zagadnienie niedożywiania, głodzenia i głodu pod jarzmem hitlerowskim jest znane głównie z opisów zawartych w różnych relacjach i wspomnieniach; rzadziej temat ten poruszano w piśmiennictwie naukowym. W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" osobne artykuły dotyczące niedoboru kalorii w obozach hitlerowskich, oparte na źródłowo udokumentowanych faktach, zamieścili J. *Kowalczykowa* (1961, nr 1, str. 28—31), A. *Makowski* według H. H. *Inglinga* (1968, nr 1, str. 47—53), H. *Münch* (1967, nr 1, str. 79—88) i S. *Sterkowicz* (1971, nr 1, str. 17—22). Obserwacje przekazane przez tych autorów odnoszą się przede wszystkim do Oświęcimia-Brzezinki. Z kolei nasuwa się pytanie, jak sprawa głodu przed-



Ryc. 1. Jeńcy polscy w kolejce po miskę zupy we wrześniu 1939 roku w „stalagu II B" w Czarnem (Hammerstein). Reprodukcja zdjęcia archiwalnego (z Muzeum Martyrologii Jeńców Wojennych w Łambinowicach)



Ryc. 2. Reprodukcja archiwalnego zdjęcia jeńców polskich w obozie „stalag II B" w Czarnem (Hammerstein). Ryciny 1 i 2 pochodzą z archiwum Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Koszalinie

stawiała się w obozach jenieckich. Podjęte próby poszukiwań źródłowych wykazały, że i w tym zakresie można natrafić na istotne dokumenty. Tutaj warto posłużyć się przykładem jednego ze „stalagów".

Obóz jeniecki w Czarnem (poprzednio Hammerstein) — powiat Człuchów, województwo koszalińskie — założono we wrześniu 1939 roku. Pierwszy transport jeńców polskich liczył około 3000 osób. W roku 1940 doszli jeńcy francuscy, belgijscy i holenderscy; stan obozu wynosił wówczas około 20 000 ludzi. W roku następnym znaleźli się tam także jeńcy jugosłowiańscy w liczbie nie ustalonej. W roku 1943 przebywało tam również kilka tysięcy jeńców amerykańskich. Większość jeńców kierowano do „komand" pracy.

W roku 1941 przybyło do obozu kilkadziesiąt tysięcy jeńców radzieckich. W tym czasie nastąpił podział obozu na północny (powyżej opisany) i wschodni. We wschodnim („Stalag Ost") oprócz jeńców radzieckich znajdowało się też kilkuset Polaków (osób cywilnych). Według zeznania świadka, Franciszka *Tadeusza*, prowadzącego wówczas kartotekę, przez obóz wschodni przeszło 248 000 jeńców radzieckich.

Obozy północny i wschodni formalnie podlegały wspólnej komendanturze. Faktycznie w obozie wschodnim panował zupełnie inny reżim. Głodzenie, złe warunki zakwaterowania, spanie w namiotach lub pod gołym niebem, terror fizyczny i psychiczny — to środki masowej eksterminacji jeńców. Zachowane zdjęcia dokumentarne (ryc. 1 i 2) dają wyobrażenie o wyglądzie tego obozu.

Przedstawiona niżej analiza zjawiska głodzenia opiera się na przyjętych wskazówkach, które zakładają rozgraniczenie niedoboru ilościowego i jakościowego pokarmów. Pierwszy rodzaj niedoboru dotyczy znacznego ograniczenia kalorycznego, czyli ciepłostkowego pokarmów oraz wody, drugi odnosi się do składników mineralnych i witamin.

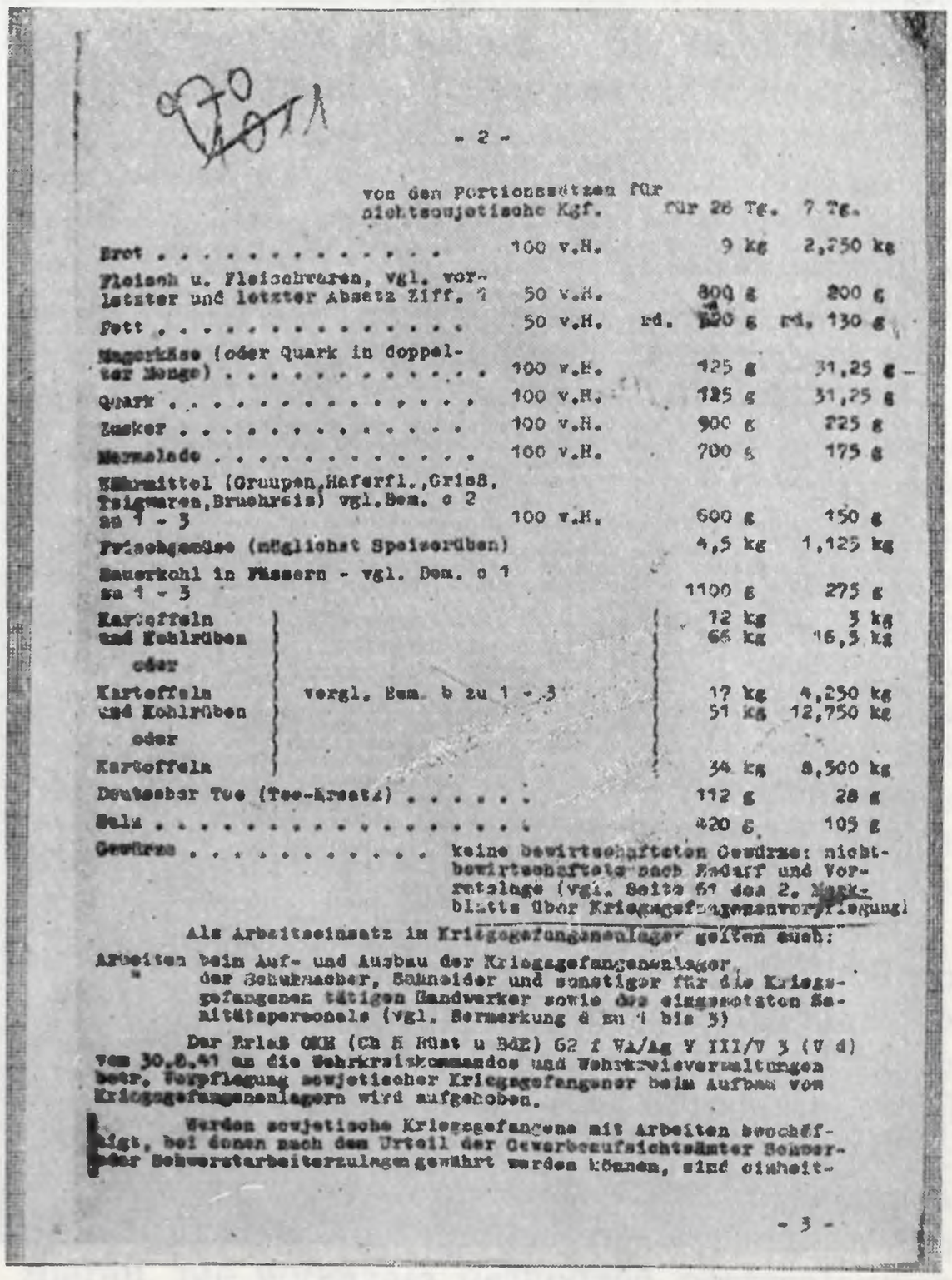
Rozpatrując zagadnienie wyżywienia jeńców w obozie w Czarnem, trzeba uwzględnić dwa aspekty: normy oficjalne, obowiązujące teoretycznie oraz stan faktyczny. Pierwszy określało zarządzenie naczelnego dowództwa sił lądowych nr 3409 z dnia 8 października 1941 r. (ryc. 3—7), a drugi — krańcowo różny — można ustalić na podstawie zeznań świadków. Według tego zarządzenia (punkt 1) norma wyżywienia na okres siedmiu dni dla zatrudnionych (w obozie jenieckim i na zewnątrz) w druży-

nie roboczej (łącznie z rolnictwem) przedstawiała się następująco: 2 250 g chleba, 200 g mięsa i wyrobów mięsnych, około 130 g tłuszczu, 31,25 g sera chudego, tyleż twarogu, 225 g cukru, 175 g marmolady, 150 g artykułów spożywczych (krupy, płatki owsiane, kasze, makarony, złom ryżu), 1 125 g świeżych jarzyn (możliwie buraków jadalnych), 275 g kapusty kiszonej (w beczkach), 3 000 g ziemniaków, 16 500 g brukwi, 105 g soli.

Wartość kaloryczna tego zestawienia w przeliczeniu na jeden dzień wynosi 2 430 kalorii (możliwe są pewne małe odchylenia w obliczeniu, zależnie od minimalnych różnic w ocenie kalorycznej niektórych produktów, podawanej przez różne źródła). Wzorce odżywiania, tutaj zastosowane, zaczerpnięto z następującej pracy: Gracjan *Bojar-Fijałkowski*, Andrzej *Zientarski: Stalag II B* Hammerstein (tytuł roboczy) — monografia obozu jenieckiego w Czarnem, zatwierdzona do druku w Wydawnictwie „Książka i Wiedza", Warszawa.

Dla jeńców radzieckich, zatrudnionych w pracach, przy których mogły być przydzielane dodatki dla ciężko i bardzo ciężko pracujących, przyznano następujące dodatki na siedem dni: 600 g chleba i 150 g mięsa. Wartość ciepłostkowa tej ilości wynosi 225 kalorii na jeden dzień, przyjmując ich dobrą jakość. Jeżeli uwzględni się obowiązujące normy wypieku chleba dla jeńców, wartość ta zmniejszy się do 152 kalorii na jeden dzień.

Jeńców przywożono do obozów z obszaru operacyjnego, zależnie od opinii lekarza, w celu przywrócenia zdolności do pracy i zapobieżenia epidemiom. Można ich było dokarmiać przez okres do 6 tygodni, przyznając następujące dodatki obliczone na siedem dni: do 50 g dorsza, do 100 g sztucznego miodu, do 3 500 g ziemniaków.



- 2 -

| | | von den Portionssätzen für nichtsowjetische Kgf. | für 28 Tg. | 7 Tg. |
|---|---|---|---|---|
| Brot | | 100 v.H. | 9 kg | 2,250 kg |
| Fleisch u. Fleischwaren, vgl. vorletzter und letzter Absatz Ziff. 4 | | 50 v.H. | 800 g | 200 g |
| Fett | | 50 v.H. | rd. 520 g | rd. 130 g |
| Magerkäse (oder Quark in doppelter Menge) | | 100 v.H. | 125 g | 31,25 g |
| Quark | | 100 v.H. | 125 g | 31,25 g |
| Zucker | | 100 v.H. | 900 g | 225 g |
| Marmelade | | 100 v.H. | 700 g | 175 g |
| Nährmittel (Graupen, Haferfl., Grieß, Teigwaren, Bruchreis) vgl. Bem. c 2 zu 1 - 3 | | 100 v.H. | 600 g | 150 g |
| Frischgemüse (möglichst Speiserüben) | | | 4,5 kg | 1,125 kg |
| Sauerkohl in Fässern - vgl. Bem. a 1 zu 1 - 3 | | | 1100 g | 275 g |
| Kartoffeln und Kohlrüben | vergl. Bem. b zu 1 - 3 | | 12 kg<br>66 kg | 3 kg<br>16,5 kg |
| oder | | | | |
| Kartoffeln und Kohlrüben | | | 17 kg<br>51 kg | 4,250 kg<br>12,750 kg |
| oder | | | | |
| Kartoffeln | | | 34 kg | 8,500 kg |
| Deutscher Tee (Tee-Ersatz) | | | 112 g | 28 g |
| Salz | | | 420 g | 105 g |
| Gewürze | | keine bewirtschafteten Gewürze; nichtbewirtschaftete nach Bedarf und Vorratslage (vgl. Seite 61 des 2. Merkblatts über Kriegsgefangenenverpflegung) | | |

Als Arbeitseinsatz im Kriegsgefangenenlager gelten auch:

Arbeiten beim Auf- und Ausbau der Kriegsgefangenenlager

" der Schuhmacher, Schneider und sonstiger für die Kriegsgefangenen tätigen Handwerker sowie des eingesetzten Sanitätspersonals (vgl. Bemerkung d zu 4 bis 5)

Der Erlaß OKH (Ch H Rüst u BdE) G2 f Va/Ag V III/V 3 (V d) vom 30.8.41 an die Wehrkreiskommandos und Wehrmachtverwaltungen betr. Verpflegung sowjetischer Kriegsgefangener beim Aufbau von Kriegsgefangenenlagern wird aufgehoben.

Werden sowjetische Kriegsgefangene mit Arbeiten beschäftigt, bei denen nach dem Urteil der Gewerbeaufsichtsämter Schwerarbeiterzulagen gewährt werden können, sind einheit-

- 3 -

Ryc. 4. Strona druga zarządzenia

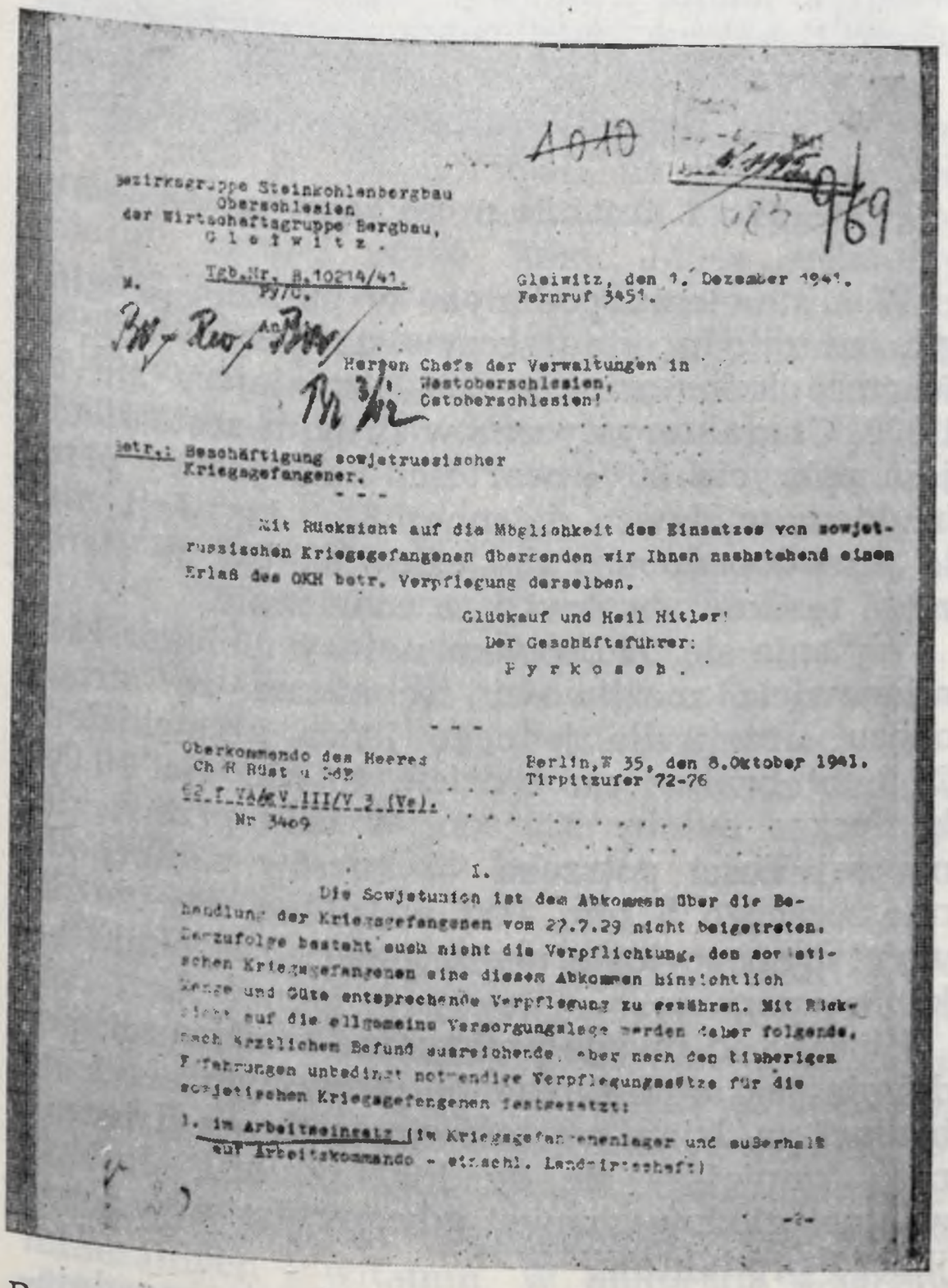
Wartość ciepłostkowa tego zestawu wynosi około 470 kalorii na 1 dzień. W punkcie 3 cytowanego zarządzenia jest podana tygodniowa norma wyżywienia dla jeńców nie wykonujących poważniejszych prac. Różni się ona od ustalonej w punkcie 1 tym, że racja tygodniowa chleba jest mniejsza i wynosi 1 500 g, nie ma w niej mięsa, mniejsza ilość: tłuszczu (110 g), cukru (150 g), ziemniaków (2,5 kg), natomiast ilość brukwi zwiększona do 22,5 kilograma.

Wartość ciepłostkowa tej normy wyżywienia w przeliczeniu na jeden dzień wynosi 2 200 kalorii. Uwaga zasadnicza: podane wartości kaloryczne są obliczone w odniesieniu do produktów świeżych, jakościowo dobrych.

Przed omówieniem tych zestawień należy dla porównania podać normy obowiązujące dla mężczyzn: a) zajęcia „siedzące" — 2 600 kalorii, b) umiarkowanie czynni — 3 000 kalorii, c) ciężko pracujący — 4 000 kalorii, d) bardzo ciężko pracujący — 4 500 kalorii.

Jak wyglądają te zestawienia racji żywnościowych, które „według opinii lekarskiej są wystarczające", analizowano tylko w odniesieniu do zagadnień najbardziej zasadniczych.

W myśl zarządzenia Ministerstwa Aprowizacji z dnia 24 listopada 1941 r. normy wypieku chleba dla jeńców radzieckich przedstawiały się następująco: mieszanka zawierająca 50%



Bezirksgruppe Steinkohlenbergbau Oberschlesien der Wirtschaftsgruppe Bergbau, Gleiwitz.

M. Tgb.Nr. B.10214/41. Py/C. Gleiwitz, den 1. Dezember 1941. Fernruf 3451.

An die Herren Chefs der Verwaltungen in Westoberschlesien, Ostoberschlesien!

Betr.: Beschäftigung sowjetrussischer Kriegsgefangener.

Mit Rücksicht auf die Möglichkeit des Einsatzes von sowjetrussischen Kriegsgefangenen übersenden wir Ihnen nachstehend einen Erlaß des OKH betr. Verpflegung derselben.

Glückauf und Heil Hitler!
Der Geschäftsführer:
Pyrkosch.

Oberkommando des Heeres Ch H Rüst u BdE G2 f Va/V III/V 3 (Ve). Nr 3409

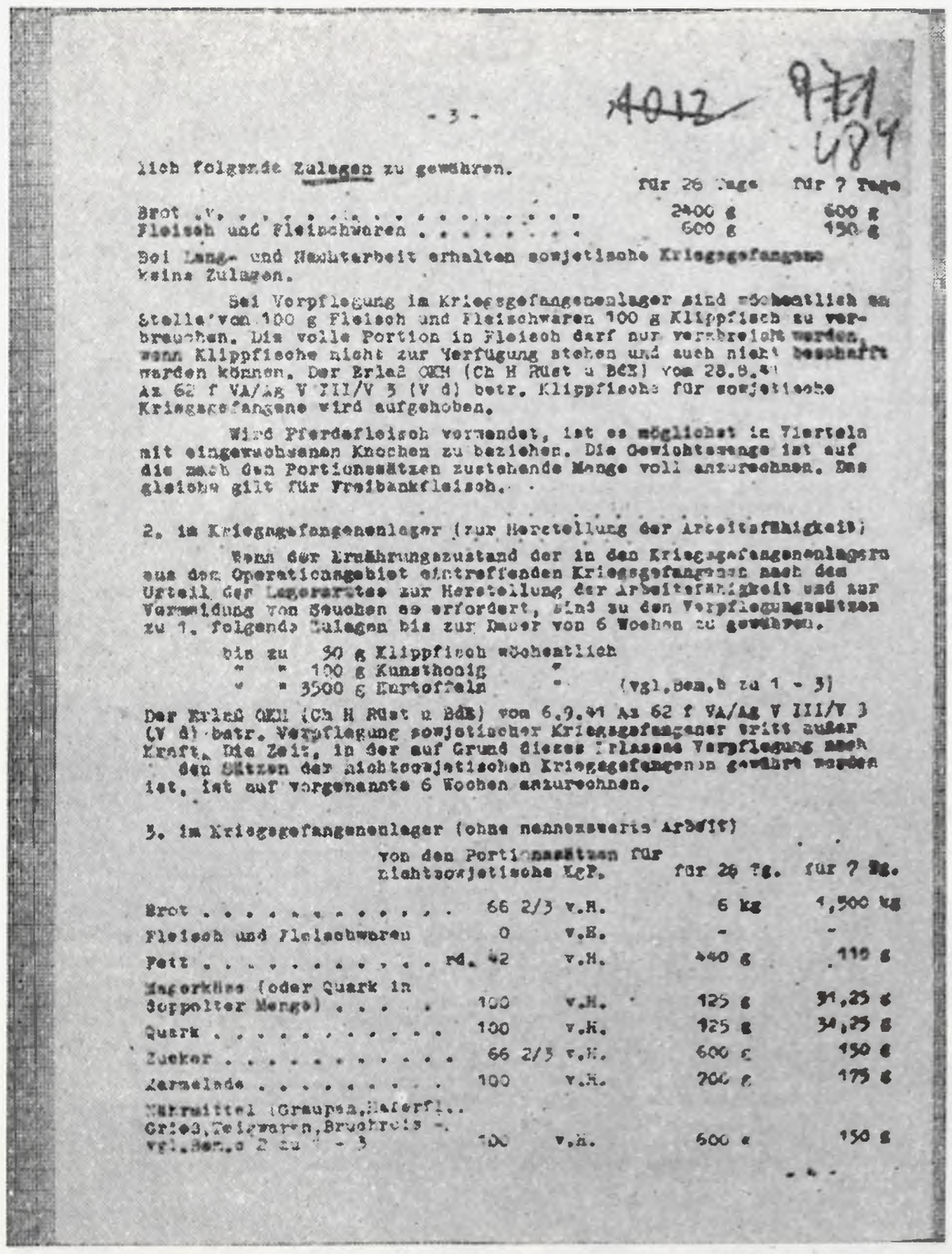
Berlin, W 35, den 8. Oktober 1941. Tirpitzufer 72-76

I.

Die Sowjetunion ist dem Abkommen über die Behandlung der Kriegsgefangenen vom 27.7.29 nicht beigetreten. Demzufolge besteht auch nicht die Verpflichtung, den sowjetischen Kriegsgefangenen eine diesem Abkommen hinsichtlich Menge und Güte entsprechende Verpflegung zu gewähren. Mit Rücksicht auf die allgemeine Versorgungslage werden daher folgende, nach ärztlichen Befund ausreichende, aber nach den bisherigen Erfahrungen unbedingt notwendige Verpflegungssätze für die sowjetischen Kriegsgefangenen festgesetzt:

1. im Arbeitseinsatz (im Kriegsgefangenenlager und außerhalb auf Arbeitskommando - einschl. Landwirtschaft)

Ryc. 3. Reprodukcja pierwszej strony zarządzenia nr 3409 z 8 października 1941 r. w sprawie radzieckich jeńców wojennych



- 3 -

lich folgende Zulagen zu gewähren.

| | für 28 Tage | für 7 Tage |
|---|---|---|
| Brot | 2400 g | 600 g |
| Fleisch und Fleischwaren | 600 g | 150 g |

Bei Lang- und Nachtarbeit erhalten sowjetische Kriegsgefangene keine Zulagen.

Bei Verpflegung im Kriegsgefangenenlager sind wöchentlich an Stelle von 100 g Fleisch und Fleischwaren 100 g Klippfisch zu verbrauchen. Die volle Portion in Fleisch darf nur verabreicht werden, wenn Klippfische nicht zur Verfügung stehen und auch nicht beschafft werden können. Der Erlaß OKH (Ch H Rüst u BdE) vom 28.8.41 Az 62 f VA/Ag V III/V 3 (V d) betr. Klippfische für sowjetische Kriegsgefangene wird aufgehoben.

Wird Pferdefleisch verwendet, ist es möglichst in Viertels mit eingewachsenen Knochen zu beziehen. Die Gewichtsmenge ist auf die nach den Portionssätzen zustehende Menge voll anzurechnen. Das gleiche gilt für Freibankfleisch.

2. im Kriegsgefangenenlager (zur Herstellung der Arbeitsfähigkeit)

Wenn der Ernährungszustand der in den Kriegsgefangenenlagern aus dem Operationsgebiet eintreffenden Kriegsgefangenen nach dem Urteil der Lagerärzte zur Herstellung der Arbeitsfähigkeit und zur Vermeidung von Seuchen es erfordert, sind zu den Verpflegungssätzen zu 1. folgende Zulagen bis zur Dauer von 6 Wochen zu gewähren.

bis zu 50 g Klippfisch wöchentlich
" " 100 g Kunsthonig "
" " 3500 g Kartoffeln " (vgl.Bem.b zu 1 - 3)

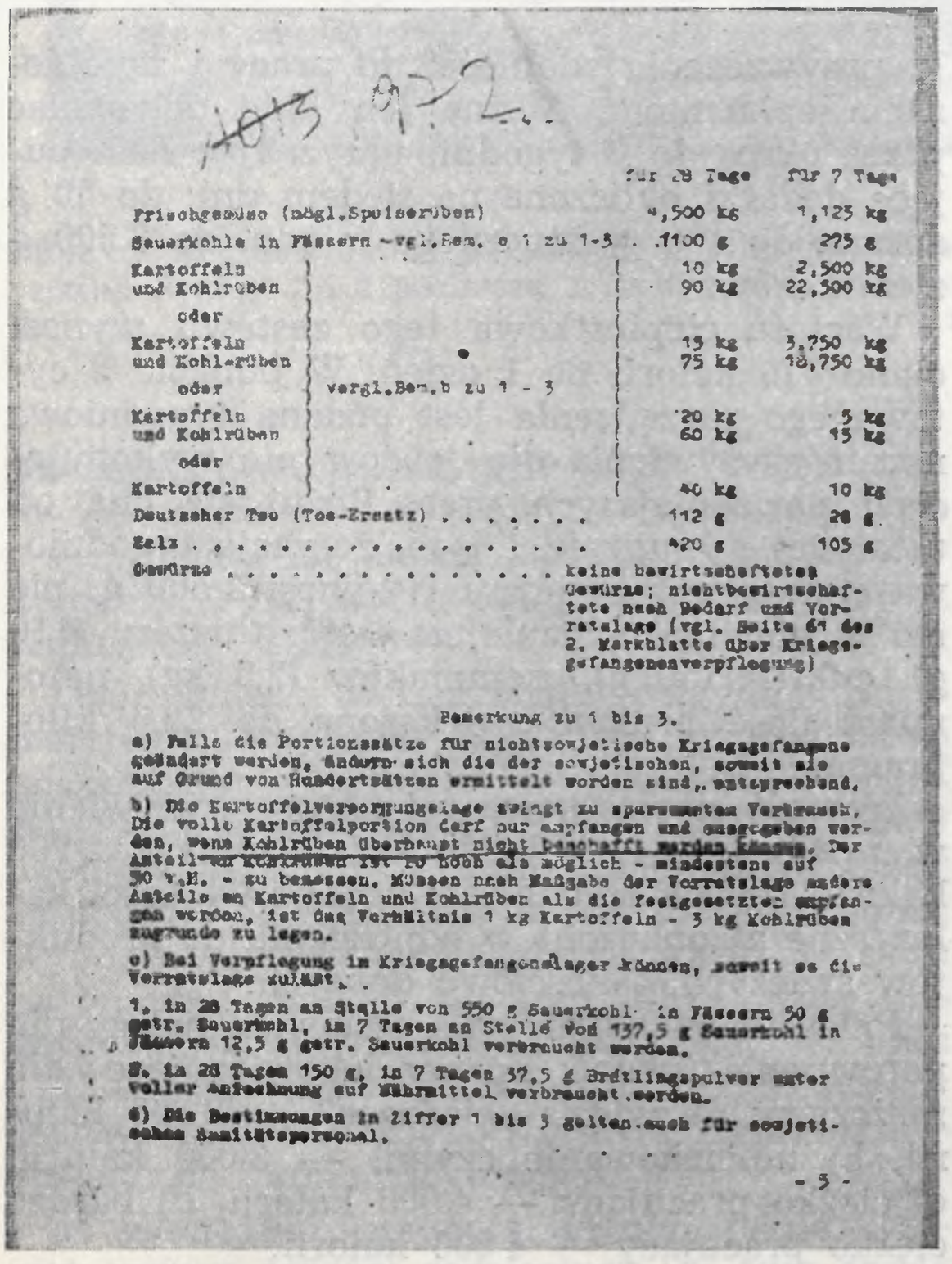
Der Erlaß OKH (Ch H Rüst u BdE) vom 6.9.41 Az 62 f VA/Ag V III/V 3 (V d) betr. Verpflegung sowjetischer Kriegsgefangener tritt außer Kraft. Die Zeit, in der auf Grund dieses Erlasses Verpflegung nach den Sätzen der nichtsowjetischen Kriegsgefangenen gewährt worden ist, ist auf vorgenannte 6 Wochen anzurechnen.

3. im Kriegsgefangenenlager (ohne nennenswerte Arbeit)

| | von den Portionssätzen für nichtsowjetische Kgf. | für 28 Tg. | für 7 Tg. |
|---|---|---|---|
| Brot | 66 2/3 v.H. | 6 kg | 1,500 kg |
| Fleisch und Fleischwaren | 0 v.H. | - | - |
| Fett | rd. 42 v.H. | 440 g | 110 g |
| Magerkäse (oder Quark in doppelter Menge) | 100 v.H. | 125 g | 31,25 g |
| Quark | 100 v.H. | 125 g | 34,25 g |
| Zucker | 66 2/3 v.H. | 600 g | 150 g |
| Marmelade | 100 v.H. | 200 g | 175 g |
| Nährmittel (Graupen, Haferfl., Grieß, Teigwaren, Bruchreis - vgl.Bem.a zu 1 - 3 | 100 v.H. | 600 g | 150 g |

- 4 -

Ryc. 5. Strona trzecia zarządzenia



| | für 28 Tage | für 7 Tage |
|---|---|---|
| Frischgemüse (mögl. Spoisekohlrüben) | 4,500 kg | 1,125 kg |
| Sauerkohle in Fässern - vgl.Bem. a zu 1 bis 3 | 1100 g | 275 g |
| Kartoffeln und Kohlrüben | 10 kg<br>90 kg | 2,500 kg<br>22,500 kg |
| oder | | |
| Kartoffeln und Kohl-rüben | 15 kg<br>75 kg | 3,750 kg<br>18,750 kg |
| oder vergl.Bem.b zu 1 - 3 | | |
| Kartoffeln und Kohlrüben | 20 kg<br>60 kg | 5 kg<br>15 kg |
| oder | | |
| Kartoffeln | 40 kg | 10 kg |
| Deutscher Tee (Tee-Ersatz) | 112 g | 28 g |
| Salz | 420 g | 105 g |
| Gewürze | keine bewirtschafteten Gewürze; nichtbewirtschaftete nach Bedarf und Vorratslage (vgl. Seite 61 des 2. Merkblatts über Kriegsgefangenenverpflegung) | |

Bemerkung zu 1 bis 3.

a) Falls die Portionssätze für nichtsowjetische Kriegsgefangene geändert werden, ändern sich die der sowjetischen, soweit sie auf Grund von Hundertsätzen ermittelt worden sind, entsprechend.

b) Die Kartoffelversorgungslage zwingt zu sparsamstem Verbrauch. Die volle Kartoffelportion darf nur empfangen und ausgegeben werden, wenn Kohlrüben überhaupt nicht beschafft werden können. Der Anteil an Kartoffeln ist so hoch als möglich - mindestens auf 50 v.H. - zu bemessen. Müssen nach Maßgabe der Vorratslage andere Anteile an Kartoffeln und Kohlrüben als die festgesetzten empfangen werden, ist das Verhältnis 1 kg Kartoffeln - 3 kg Kohlrüben zugrunde zu legen.

c) Bei Verpflegung in Kriegsgefangenenlager können, soweit es die Vorratslage zuläßt,

1. in 28 Tagen an Stelle von 550 g Sauerkohl in Fässern 50 g getr. Sauerkohl, in 7 Tagen an Stelle von 137,5 g Sauerkohl in Fässern 12,5 g getr. Sauerkohl verbraucht werden.

2. in 28 Tagen 150 g, in 7 Tagen 37,5 g Erdtilagepulver unter voller Anrechnung auf Nährmittel verbraucht werden.

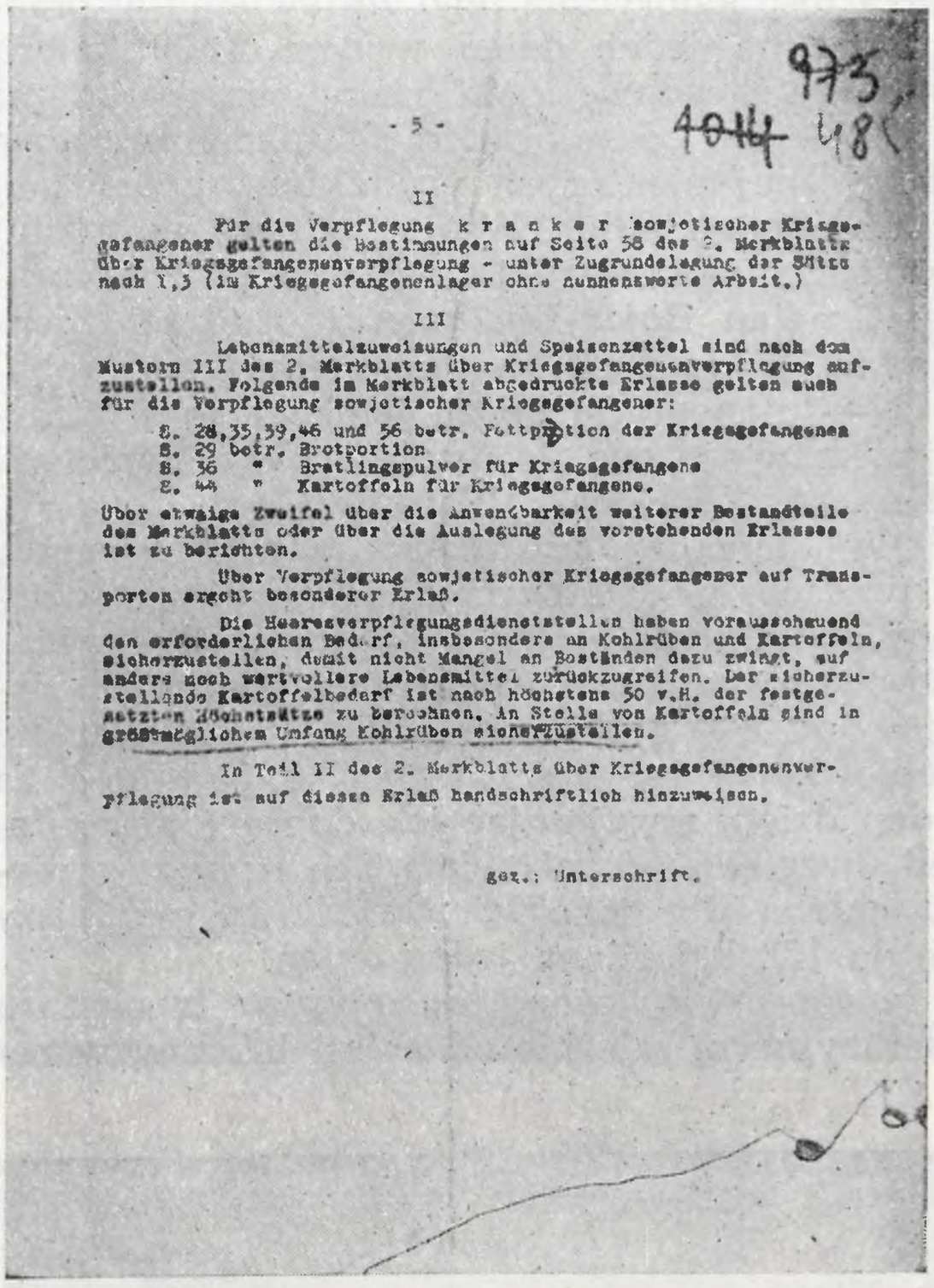
d) Die Bestimmungen in Ziffer 1 bis 3 gelten auch für sowjetische Sanitätspersonal.

- 5 -

Ryc. 6. Strona czwarta zarządzenia

żytniej śruty, 20% krajanki z buraków cukrowych, 20% mąki drzewnej i 10% mielonej słomy lub liści.

W pierwszym zestawieniu wartość ciepłostkowa racji dziennej chleba wynosi teoretycznie 674 kalorii. Wartość istotna daje liczbę 314 kalorii, czyli różnica wynosi 360 kalorii. Stąd przy uwzględnieniu istotnej jakości chleba wartość kaloryczna pierwszego zestawienia zmniejszy się z 2 430 do 2 070 kalorii. W tymże zestawieniu dzienna ilość brukwi wynosi 2,35 kg. Praktycznie jeniec mógł otrzymać nie więcej niż 1 kg dziennie, a wówczas wartość kaloryczna zmniejszyłaby się do 1 610.



- 5 -

II

Für die Verpflegung k r a n k e r sowjetischer Kriegsgefangener gelten die Bestimmungen auf Seite 58 des 2. Merkblatts über Kriegsgefangenenverpflegung - unter Zugrundelegung der Sätze nach 1,3 (im Kriegsgefangenenlager ohne nennenswerte Arbeit.)

III

Lebensmittelzuweisungen und Speisenzettel sind nach dem Muster III des 2. Merkblatts über Kriegsgefangenenverpflegung aufzustellen. Folgende im Merkblatt abgedruckte Erlasse gelten auch für die Verpflegung sowjetischer Kriegsgefangener:

S. 28,35,39,46 und 56 betr. Fettportion der Kriegsgefangenen
S. 29 betr. Brotportion
S. 36 " Bratlingspulver für Kriegsgefangene
S. 44 " Kartoffeln für Kriegsgefangene.

Über etwaige Zweifel über die Anwendbarkeit weiterer Bestandteile des Merkblatts oder über die Auslegung des vorstehenden Erlasses ist zu berichten.

Über Verpflegung sowjetischer Kriegsgefangener auf Transporten ergeht besonderer Erlaß.

Die Heeresverpflegungsdienststellen haben voraussehend den erforderlichen Bedarf, insbesondere an Kohlrüben und Kartoffeln, sicherzustellen, damit nicht Mangel an Beständen dazu zwingt, auf anders noch wertvollere Lebensmittel zurückzugreifen. Der sicherzustellende Kartoffelbedarf ist nach höchstens 50 v.H. der festgesetzten Höchstsätze zu berechnen. An Stelle von Kartoffeln sind in größtmöglichem Umfang Kohlrüben sicherzustellen.

In Teil II des 2. Merkblatts über Kriegsgefangenenverpflegung ist auf diesen Erlaß handschriftlich hinzuweisen.

gez.: Unterschrift.

Ryc. 7. Ostatnia strona zarządzenia

W zestawieniu podanym w punkcie drugim, gdy uwzględni się rzeczywistą jakość chleba, wartość kaloryczna z 2 200 zmniejszy się do 1 900. Charakterystyczne w drugim zestawieniu jest pokrycie 50% wartości kalorycznej przez brukiew w dawce dziennej 3,21 kg. Jest mało prawdopodobne, aby człowiek był w stanie zjeść tę ilość brukwi i to codziennie.

Wyłania się tu problem natury nielekarskiej, mianowicie możliwości techniczne ze strony obozu. Jeżeli dla jednego jeńca przewidziano 22,5 kg brukwi na tydzień, to np. dla 10 000 konieczne byłoby 225 ton. W celu przewiezienia tej ilości potrzeba 45 kursów samochodu mieszczącego 5 ton. Jest wątpliwe, czy możliwości transportowe obozu mogły zaspokoić takie wymaganie.

Biorąc pod uwagę praktyczne możliwości, podobnie jak w zestawieniu pierwszym — 1 kg brukwi na dzień, wartość ciepłostkowa dziennej racji zmniejszy się do 1 200 kalorii. Jest to wartość głodowa, nawet gdy przyjmiemy dobrą jakość produktów.

Dość istotne będzie spojrzenie na zagadnienie białka w ogóle, a zwierzęcego w szczególności. Dobowa racja żywnościowa w zestawie-

niu pierwszym zawiera 60 g, a w drugim 54 g białka. Z tego w pierwszym zestawieniu białka zwierzęcego jest 12 g, a w drugim 3 g. Dla porównania — dobowe zapotrzebowanie białkowe dla dorosłego człowieka wynosi 80—120 g, gdy się przyjmie 1,5 g białka na 1 kg ciężaru ciała. Połowa tej ilości powinna być białkiem zwierzęcym.

Nasuwa się wniosek, że pozorne wartości kaloryczne obu zestawień stanowiły zwykły kamuflaż, za którym krył się cel zasadniczy: wyniszczenie jeńców drogą głodzenia.

Drugim istotnym aspektem jest stan faktyczny wyżywienia jeńców w obozie w Czarnem. Według relacji naocznego świadka, jeńca, lekarza radzieckiego Teodora *Soprunowa*, na wyżywienie dzienne przypadały bochenek chleba na dziesięciu (około 100 g) i ciepły napój z ziół i igliwia. Wartość ciepłostkowa tej racji dziennej wynosi około 100 kalorii, a dla wyselekcjonowanych jeszcze mniej, bo około 60 kalorii. Odpowiada to niemal absolutnemu głodzeniu.

Przesłuchiwani w dniu 15 kwietnia 1970 r. i poprzednio świadkowie, byli jeńcy tego obozu, Józef *Gębka* oraz więźniowie cywilni, Franciszek *Tadeusz*, Napoleon *Kobardo* i Władysław *Chitro* stwierdzają, że na wyżywienie dzienne przypadał jeden chleb na 15 osób (66 g) oraz puszka od konserw zupy z brukwi. Żaden ze świadków nie potwierdził, aby wydano kiedykolwiek jedzenie chociażby zbliżone do wyznaczonych urzędowo norm. Charakterystyczne w zeznaniach świadków i obrazujące ogrom głodu są ich wypowiedzi, że jeńcy jedli korzenie wygrzebywane z ziemi, a nawet w sporadycznych wypadkach wyciągali zgniłe śliwki z ustępu.

Świadkowie ci określają również inne warunki bytowe w obozie: spali na pryczach pod plandeką czy też pod namiotami na zgniłej słomie w zimnej porze roku. Jeńcy radzieccy kwaterowali przeważnie pod gołym niebem. Warunki te potęgowały istniejący już niedobór kaloryczny i sprzyjały występowaniu chorób zakaźnych. Do głodu dołączyły się choroby. Na pierwszym miejscu wymienić należy biegunkę i czerwonkę. Potwierdza to oświadczenie byłego jeńca tego obozu, Jana *Kwiatkowskiego*, że „wielu jeńców chorowało na czerwonkę, która dla wielu kończyła się śmiercią".

Zrozumiałe jest, iż przy tego rodzaju wyżywieniu i panujących w obozie warunkach jeńcy musieli umierać masowo. Potwierdza to również wypowiedź dra *Soprunowa*, że „w ciągu półtora do dwóch miesięcy umarła większość naszej grupy".

W materiale, na którym opiera się ten artykuł, brak danych wskazujących na objawy niedoboru wody. Z drugiej strony, uwzględniając jej podaż (1 miska czy też puszka od konserw zupy i jeden kran na obóz), należy przyjąć, że ilość płynów nie pokrywała zapotrzebowania.

Istotne jest nadto zagadnienie składników mineralnych i witamin. W materiale dowodowym nie ma danych pozwalających na ustalenie obrazu chorobowego uwarunkowanego niedoborem czy też brakiem tych składników pożywienia. Po pierwsze — dla laika mogły to być objawy trudne do zaobserwowania, po drugie — przy faktycznym niedoborze takich racji głodowych i współistniejących chorób zakaźnych śmierć zbierała obfite żniwo, zanim zamanifestowały się objawy głodu jakościowego. Nie nasuwa trudności wniosek, że niedobór jakościowy odpowiadał przynajmniej stopniowi niedoboru ilościowego.

Pozostaje odpowiedź na zasadnicze pytanie, czy istnieje związek przyczynowy między warunkami panującymi w obozie a masowymi zgonami jeńców. Analizując to zagadnienie od strony lekarskiej, można wysnuć oczywisty wniosek. Istniejący głód ilościowy i jakościowy, spotęgowany złymi warunkami zakwaterowania albo wręcz przebywania pod gołym niebem, występujące w takiej sytuacji biegunki i choroby zakaźne, terror fizyczny i psychiczny — musiały w efekcie spowodować masowe zgony.

Odkrycie dokonane w październiku 1968 roku jest w pewnym stopniu potwierdzeniem tego wniosku. W pobliżu obozu odkopano masowe groby. Szacunkowa liczba pogrzebanych wynosi około 40 000. Ekspertyza pewnej ilości znajdujących się tam szkieletów, przeprowadzona przez Zakład Medycyny Sądowej w Poznaniu, nie wykazała uszkodzeń postrzałowych. Zrozumiałe jest, iż nie wyklucza to możliwości postrzału w części miękkie. Z drugiej strony wiadomo, że w masowych grobach ludzi rozstrzelanych znajdowano na większości szkieletów uszkodzenia od kuli.

Pod adresem ludzi odpowiedzialnych za stworzenie w obozie wschodnim w Czarnem warunków opisanych w materiale dowodowym można skierować zarzut, że mogli oni być pewni osiągnięcia zamierzonego celu — masowej zagłady jeńców.

Truizmem już jest podkreślanie, że głodzenie więźniów i jeńców w obozach hitlerowskich było z góry zaplanowane i urzędowo usankcjonowane. Dowodzą tego różne dokumenty. Warto jednak wspomnieć, że w książce pt. *Verbrecherische Ziele — verbrecherische Mittel* (Moskwa 1963, s. 209) został opublikowany „Wyciąg z protokołu narady w Ministerstwie Aprowizacji w sprawie wyżywienia radzieckich jeńców wojennych i robotników przymusowych. Tajne. Berlin, 24.XI.1941". Posiedzenie to odbyło się w podanym dniu o godz. 16,30 pod przewodnictwem sekretarza stanu, *Backego* i dyrektora w ministerstwie, *Moritza*. Obecni byli przedstawiciele zainteresowanych resortów, a w szczególności gen. *Reinecke* i dyrektor w ministerstwie, *Mansfeld*.

Omówiono tam między innymi rodzaje artykułów żywnościowych. Stwierdzono, że próby wyprodukowania specjalnego chleba żytniego wykazały, że korzystna mieszanka zawiera 50% żytniej śruty, 20% krajanki buraków cukrowych, 20% mąki drzewnej i 10% zmielonej słomy albo liści. Zanotowano dosłownie: „Zapotrzebowanie na mięso nie będzie mogło być w jakimś znaczniejszym stopniu pokryte przez zwierzęta zwykle przeznaczone na rzeź

do spożycia. Dlatego wyżywienie Rosjan będzie musiało w całości opierać się na koninie i mięsie z wolnej jatki". Dokument ten znajduje się w Moskwie (SZAOR, zespół 7021, rejestr 2, teczka nr 219, fol. 4).

W praktyce, jak o tym świadczy wiele przykładów, w obozach jenieckich zwłaszcza Rosjanie i przedstawiciele innych narodów słowiańskich dochodzili do skrajnego wygłodzenia, wycieńczenia, wymarznięcia i śmierci.

*

Autor posługiwał się materiałem będącym w dyspozycji Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Koszalinie, danymi z pracy G. *Bojar-Fijałkowskiego* i A. *Zientarskiego* pt. „Stalag II B Hammerstein" (tytuł roboczy), zatwierdzonej do druku w Wydawnictwie „Książka i Wiedza" oraz wypowiedziami świadków, w których przesłuchaniu uczestniczył jako biegły. Dane do obliczenia wartości kalorycznych zaczerpnął z książki „Podstawy dietetyki" I. G. *Łorie*.

JERZY ZDANOWSKI Skomielna Biała

# Hitlerowska polityka żywienia chorych w szpitalach Generalnej Guberni[1]

W zakresie zagadnień lekarskich okresu okupacji hitlerowskiej istnieją różne, mało znane szczegóły, które zasługują na wydobycie z zapomnienia. Osobną uwagę warto poświęcić problematyce hitlerowskiej polityki żywienia chorych w tzw. *Generalgouvernement*.

Jak wiadomo, Generalną Gubernię utworzono 26 października 1939 r. na mocy dekretu *Hitlera*; był to początek realizacji projektu noszącego w późniejszym okresie nazwę „generalnego planu wschodniego". Przewidywał on usunięcie 80—85% ludności polskiej z planowanych niemieckich obszarów osadniczych na Wschodzie. Według niemieckich obliczeń dotyczyłoby to około 20 milionów Polaków, przy czym pozostawionoby 3—4 miliony, wyłącznie chłopów nadających się do zniemczenia pod względem „wartości rasowej" [2]. Plan zakładał, że ta garstka Polaków, rozproszona wśród większości niemieckiej, ulegnie germanizacji w ciągu jednego pokolenia. Te założenia przedstawił *Wetzel* w memoriale zatytułowanym „Stellungnahme und Gedanken zum Generalplan Ost des Reichsführers-SS" [3] 27 kwietnia 1942 roku. *Wetzel* zapowiedział, że należy zniszczyć lub przynajmniej osłabić siłę biologiczną narodów słowiańskich przez zmniejszenie liczby urodzin, nieprzeciwdziałanie śmiertelności okołoporodowej oraz ciężką pracę bez zapewnienia właściwego odżywiania.

Za założeniami poszły czyny; hitlerowcy przystąpili do skrajnej eksploatacji okupowanych ziem polskich, doprowadzili do fatalnych warunków aprowizacji, żywili w Generalnej Guberni liczne formacje wojskowe, dokonywali stałych rekwizycji żywności we wsiach, spowodowali katastrofalny wzrost cen żywności na wolnym rynku; sytuację pogarszała nadto wprowadzona przez okupanta zasada *Lohnstop*, zmierzająca do utrzymania płac na liczbowym poziomie przedwojennym.

Stały wzrost kosztów utrzymania rodziny czteroosobowej ilustrują następujące liczby: w lipcu 1939 r. — 128 zł; w lipcu 1940 r. — 554 zł; w styczniu 1941 r. — 564 zł; w lutym 1941 r. — 544 zł; w marcu 1941 r. — 559 zł; w kwietniu 1941 r. — 714 zł; w maju 1941 r. — 1225 zł; w czerwcu 1941 r. — 2069 zł itd. Utrzymanie się wyłącznie z przydziałów kartkowych było niemożliwe. W r. 1940 przydział żywności ludności mieszkającej w Generalnej Guberni wynosił 600 kalorii, w Warszawie 740 kalorii, w tym 12,1 g białka, 1,1 g tłuszczu, 163 g węglowodanów.

Sytuacja żywnościowa ludności polskiej systematycznie pogarszała się z każdym rokiem wojny. Na przykład w roku 1942 obwieszczenie *stadthauptmanna der Stadt Krakau* w sprawie rozdziału środków żywności dla „nieniemieckiej aryjskiej ludności" w czasie od 11 do 20 grudnia 1942 roku (z dnia 7 grudnia tegoż roku) postanawiało, że właściwe sklepy rejonowe będą sprzedawać w wymienionym czasie następujące produkty: 1400 g chleba w cenie po 55 gr za 1 kg, 200 g mięsa wołowego lub 400 g końskiego, 125 g margaryny w cenie po 5 zł za 1 kg, 200 g cukru, 4 sztuki jaj w cenie po 19 gr za sztukę, 500 g marmolady w cenie po 4,50 zł za 1 kg, 500 g makaronu

---

[1] Referat wygłoszony na IV zjeździe naukowym członków Stowarzyszenia Wychowanków Akademii Medycznej w Krakowie (Kraków—Krynica, 23—24 października 1970 r.); praca z Zakładu Historii Medycyny Międzywydziałowej Katedry Medycyny i Farmacji AM w Krakowie (kierownik: doc. dr Z. *Kukulski*).

[2] J. *Gumkowski*, K. *Leszczyński*: Okupacja hitlerowska w Polsce. Wydawn. „Polonia", 1961.

[3] „Oceny i uwagi do generalnego planu wschodniego *reichsführera SS*". Był to memoriał oznaczony sygnaturą NG-2325 w procesie norymberskim nr 8 przeciwko funkcjonariuszom Głównego Urzędu *SS* do Spraw Rasy i Osadnictwa (*Rassen- und Siedlungshauptamt*). Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, tom V, 1949 oraz Trials of Nuremberg Military Tribunals, US, Governement, P. Off., Washington DC, vol. IV and V, The RuSHA Case.

w cenie 1.70 zł za 1 kg; przydział nadzwyczajny: pół litra soku dla dzieci [4].

Równocześnie — mimo tak ciężkich warunków bytowania — władze niemieckie starały się w jak największym stopniu wyzyskać społeczeństwo polskie jako siłę roboczą, zwiększając czas pracy do 53 godzin tygodniowo, jak np. w Warszawie [5].

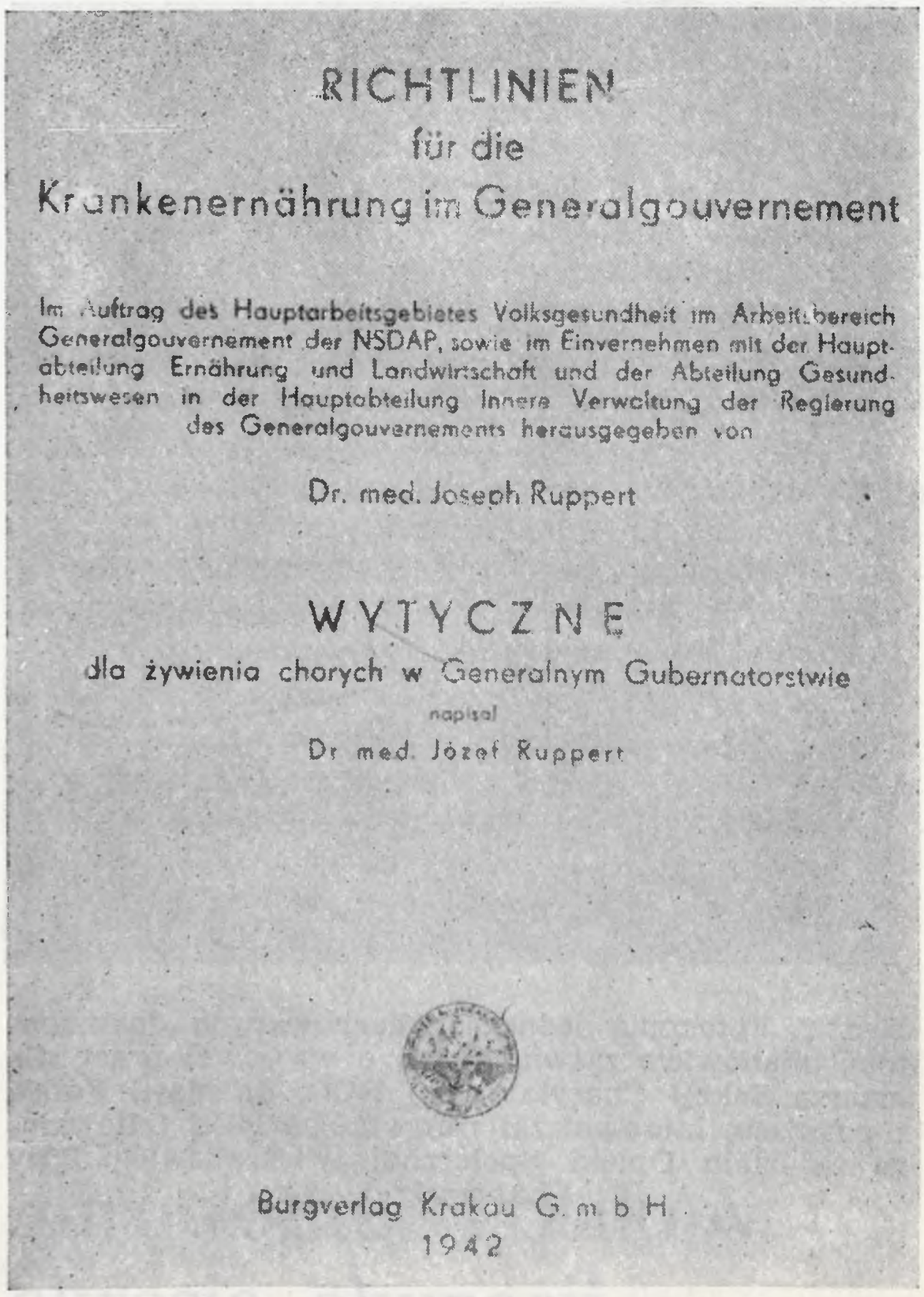
W dziedzinie ochrony zdrowia znamienne jest stanowisko władz niemieckich, które rozpatrywały problematykę prawno-polityczną ziem polskich. Na przykład na zjeździe lekarzy niemieckich jesienią 1940 roku w Lublinie zastanawiano się, czy okupowane ziemie polskie należy traktować jako kolonię i tym samym zakazać wszelkiej działalności profilaktycznej dla Polaków. Wynikiem tego stanowiska było zamknięcie w Krakowie w roku 1942 dwóch istniejących tam ośrodków opieki dla matki i dziecka. Jeden z nich oraz kuchnię mleczną prowadzono nadal, wbrew zakazowi władz niemieckich [6].

W tej sytuacji w wydawnictwie „Burgverlag Krakau G. m. b. H" władze niemieckie wydały w roku 1942 Richtlinien für die Krankenernährung im Generalgouvernement" [7]. Autorem tej broszury (ryc. 1) jest dr med. Józef *Ruppert* [8], a treść jej, jak autor podaje we wstępie, została uzgodniona z Głównym Wydziałem Wyżywienia i Rolnictwa oraz z Wydziałem Spraw Zdrowotnych Generalnej Guberni. W wymienionej publikacji znajdujemy wskazówki dotyczące żywienia chorych pochodzenia niemieckiego, a także, co jest dla nas tutaj interesujące, pochodzenia nieniemieckiego.

Już w przepisach ogólnych autor przedstawił w sposób jednoznaczny ograniczenie swobody lekarzy w wypisywaniu wniosków na dodatkowe odżywianie, gdyż jak wyjaśnia: „wnioski przedstawia lekarz lub chory w zamkniętej kopercie właściwemu urzędowi wyżywienia, skąd odsyła się je kontrolującemu lekarzowi w celu wydania opinii. Przydział może nastąpić każdorazowo dopiero wówczas, gdy wpłynęła opinia kontrolującego lekarza przy urzędzie wyżywienia".

Z powodu tych trudności i długiego czasu załatwiania formalności wątpliwe były celowość i skuteczność leczenia dietetycznego, co oczywiście odpowiadało intencjom autora opublikowanych wskazówek.

W szpitalach — według omawianej instrukcji — chorzy winni otrzymywać zwykły przydział łącznie z kartą dodatkową II na zbiorową kartę przydziałową oraz codzienne dodatki specjalne dla każdego chorego, tzn. 20 g mięsa lub




Ryc. 1. Reprodukcja karty tytułowej „Wytycznych dla żywienia chorych w Generalnym Gubernatorstwie"

wyrobów mięsnych, 15 g masła lub innych tłuszczów, 0,2 litra pełnego mleka, 20 g sera, jeśli istnieją zapasy, 10 g mąki, 15 g produktów spożywczych, 10 g cukru, 15 g marmolady lub miodu sztucznego. Zasadą winno być — jak zaleca instrukcja — aby wszyscy chorzy przyjmowani do szpitala oddawali wszystkie karty żywnościowe, a kierowani do szpitala muszą być o tym pouczeni. Polecono nawet, aby szpital ewentualnie odmawiał przyjęcia do leczenia w razie nieoddania przez chorego karty żywnościowej.

Dawcom krwi przysługiwał w myśl instrukcji po oddaniu przynajmniej 100 ml krwi przydział jednorazowy, mianowicie 250 g mięsa, 100 g produktów spożywczych, 125 g masła, 2 sztuki jaj oraz 500 g chleba przez okres tygodnia. Dodatkowy przydział jedynie częściowo wyrównywał zapotrzebowanie ustroju i w żadnym wypadku nie stanowił pełnowartościowego ekwiwalentu za oddaną krew. Dochodziło do wyniszczenia ustroju, osłabienia odporności, częstych zachorowań i przedwczesnych zgonów.

Jak podaje instrukcja, tylko wyjątkowo i na podstawie specjalnego uzasadnienia można było stosować dodatki do codziennego pożywienia, oczywiście z zastrzeżeniem, aby dodatek tłuszczu nie przekraczał na tydzień 150 g, dodatek chleba 800 g lub mąki maksymalnie 200 g tygodniowo; dodatek mleka nie może przekraczać 2 litrów, a dodatkowy przydział jaj wynosi 2—3 sztuki. Bardzo istotny jest fakt, że w ra-

---

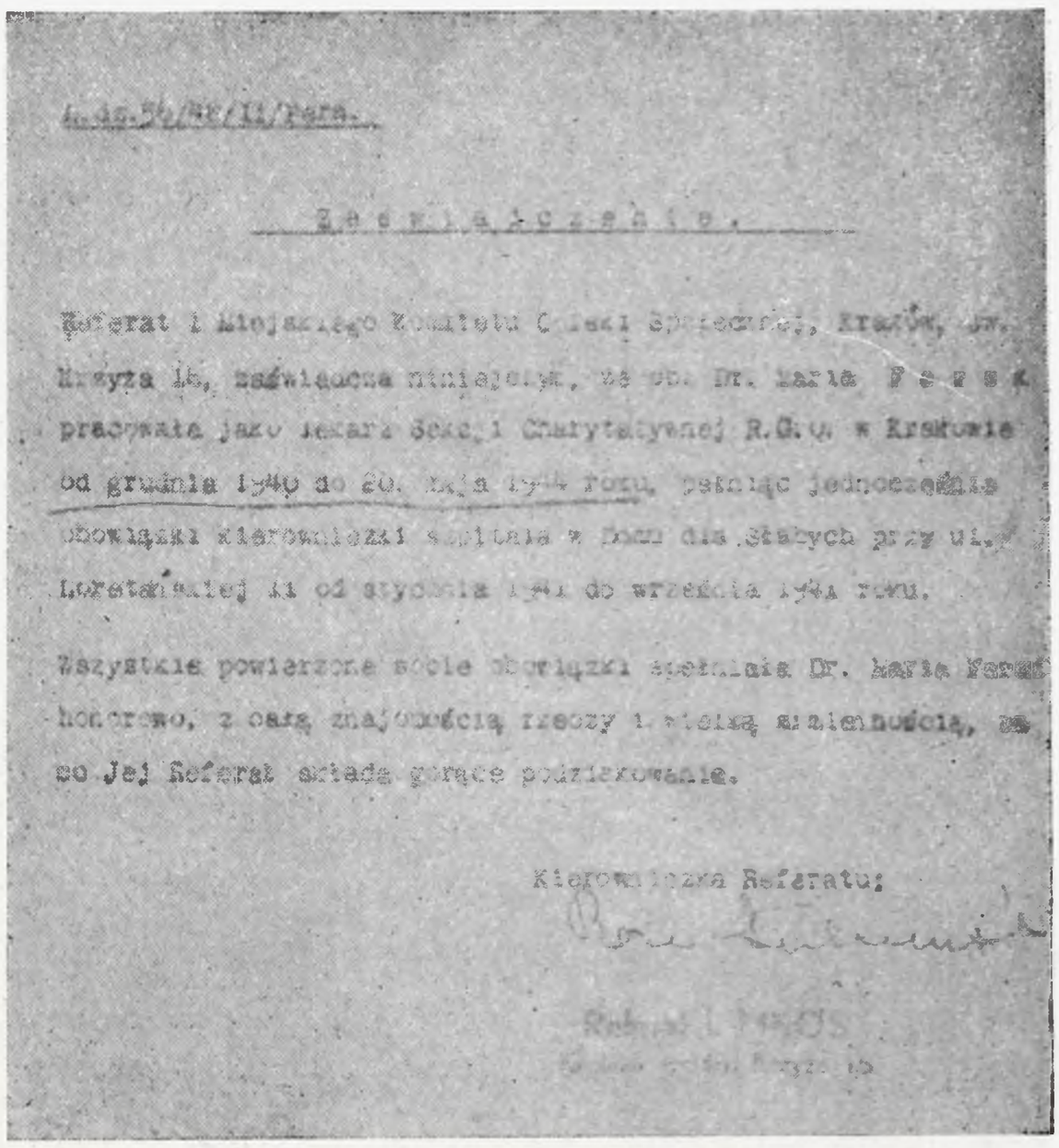
[4] Goniec Krakowski, 1942, nr 292 (z 13 grudnia).

[5] Okólnik nr 356 (Warszawa, 12.III.1942 r.), podpisany przez komisarycznego burmistrza Warszawy, J. *Kulskiego* (Archiwum Zakładu Historii Partii przy KC PZPR, dział: Delegatura Rządu RP na Kraj, sygn. 202/VIII-2, 27).

[6] J. *Owsiński:* Działalność Wydziału Zdrowia m. Krakowa w czasie wojny oraz niemiecka służba zdrowia z tegoż okresu. Przegl. Lek., 1945, nr 2, s. 15—18.

[7] Wytyczne dla żywienia chorych w Generalnej Guberni.

[8] J. *Ruppert, reichsdeutsch* (mieszkał w Krakowie przy ul. Ujejskiego). Verzeichnis der Mitglieder der Heilberufe im Generalgouvernement. Gesundheitskammer im Generalgouvernement, Krakau, 1944.



Ryc. 2. Fotokopia jednego z zachowanych dokumentów, mianowicie zaświadczenie o wzorowej pracy dla lekarza Sekcji Charytatywnej RGO, dr Marii *Ferek*, z podpisem kierowniczki referatu I MKOS (Miejskiego Oddziału Opieki Społecznej w Krakowie), Róży *Łubieńskiej*

mach zezwolenia wolno przydzielać zaledwie trzy spośród wymienionych produktów. W całej instrukcji dominuje pedantyczne wyliczenie, wynikające z założenia największej eksploatacji i biologicznego wyniszczenia ludności polskiej.

Biorąc pod uwagę przydziały kartkowe, teoretycznie ustalono podstawowe wydatki konieczne do utrzymania rodziny robotniczej złożonej z czterech osób. W maju 1943 r. wzrosły one w porównaniu z lipcem 1939 r. o 4.738%, gdy się przyjmie jako podstawę, tj. 100%, wydatki w lipcu 1939 r. Wynosiły one dziennie około 2.60 zł w 1939 r., a w r. 1943 około 124 zł [9].

Prócz katastrofalnej sytuacji gospodarczej los ludności pogarszał się ustawicznie, jak wiadomo z powodu zarządzeń okupacyjnych dyskryminujących swobody obywatelskie oraz wskutek utrudniania lub nawet uniemożliwiania działalności towarzystw dobroczynnych. W Krakowie działały oficjalnie między innymi Rada Główna Opiekuńcza (RGO) oraz Polski Komitet Opiekuńczy (PolKO), a w powiatach oddziały powiatowe. RGO już od września 1943 r. otoczyła opieką rodziny robotników polskich przebywających na przymusowych robotach [10]. W rok później w ramach RGO powstała sekcja szpitalna, prowadząca dożywianie chorych w szpitalach [11]; powstanie jej miało związek z masowym napływem ludzi chorych, wysiedlonych po powstaniu warszawskim. W pracach RGO i PolKO brali udział lekarze, bardzo często pracując honorowo i ryzykując własnym życiem. Działalność ta godna jest upamiętnienia, zwłaszcza że zachowały się z niej jedynie nieliczne dokumenty (ryc. 2) [12]. Skądinąd jest znana działalność „Patronatu", który docierał z pomocą między innymi chorym więźniom, np. w więzieniu Montelupich w Krakowie.

W roku 1943 władze niemieckie rozpoczęły wysiedlanie zakładów dobroczynnych z Krakowa. Akcja ta dotyczyła 26 instytucji, to jest około 1390 osób, w tym częstokroć starców i sierot, pozbawionych opieki rodzicielskiej. Zakłady te bądź uległy rozproszeniu, jak np. dom nauczycielek-emerytek z ul. Karmelickiej 32, bądź zostały przeniesione na prowincję, do Rymanowa Zdroju, Starej Wsi, Wieliczki, Sanoka, Bukowiny Tatrzańskiej, czy Ojcowa.

Niemcy nie uznawali zakładów psychiatrycznych, tudzież domów opieki dla ociemniałych i kalek za instytucje zbliżone swą działalnością do szpitali, a *Ruppert*, reprezentując w tej sprawie niemiecki punkt widzenia, odmawiał w swej broszurce pensjonariuszom tych zakładów jakichkolwiek dodatków żywnościowych.



Ryc. 3. Reprodukcja zdjęcia archiwalnego, ilustrującego zniszczenie sal chorych przez okupanta w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie im. G. Narutowicza

W tej sytuacji nędza i głód nie dały zbyt długo czekać na rezultaty. O katastrofalnej sytuacji ludności polskiej świadczy fakt, że nie mogła ona ujść uwagi również władz niemieckich. Odbicie tego znajdujemy we fragmentach „Dziennika" generalnego gubernatora, Hansa *Franka*, np. w zapiskach z dnia 9 września 1941 r.[13]: „...starszy radca medycyny, dr *Walbaum*, wypowiada się w sprawie zdrowotności ludności polskiej: badania przeprowadzone przez jego wydział wykazały, że większa część Polaków otrzymuje tylko 600 kalorii, podczas gdy normalne zapotrzebowanie człowieka wy-

[9] „Porównanie kosztów utrzymania w Warszawie w lipcu 1939 r. i maju 1943 r. Komunikat społeczny nr 24 z 26.VI.1943 r. Delegatura Rządu RP na Kraj. Departament Pracy i Op. Społ." Archiwum Zakładu Historii Partii przy KC PZPR, sygn. 202/VIII-3, 1.

[10] Komunikat społeczny nr 24 z 26.VI.1943 r. Delegatura Rządu RP na Kraj. Arch. ZHP przy KC PZPR, sygn. 202/VIII-2.

[11] Zespół akt PolKO, sygn. 199. Archiwum Państwowe Miasta Krakowa.

[12] Relacja dr med. Marii *Ferek* z Krakowa (u autora).

[13] Okupacja i ruch oporu w „Dzienniku" Hansa *Franka*, t. I, s. 138.

nosi 2200 kalorii. Ludność polska jest tak dalece wyczerpana, że będzie łatwym łupem duru wysypkowego. Liczba Polaków, którzy zachorowali, wynosi już dziś 40%. Ostatniego tylko grudnia stwierdzono urzędowo 1000 nowych zachorowań na dur wysypkowy. Dotąd jest to liczba najwyższa. Ten stan zdrowotności przedstawia wielkie niebezpieczeństwo dla Rzeszy i dla żołnierzy przybywających do Generalnej Guberni. Zawleczenie epidemii do Rzeszy jest bardzo możliwe. Troskę budzi również wzrost gruźlicy. Jeśliby racje żywnościowe jeszcze zmniejszono, można przewidywać potężny wzrost zachorowań". Pod datą 2 grudnia 1942 r. znajduje się w „Dzienniku" Franka uwaga: „...zaopatrzenie ludności w żywność jest rzeczywiście katastrofalne. Mamy do czynienia ze stanem absolutnego wygłodzenia".

Ciężkie warunki okupacyjne powodowały obniżenie odporności ustroju, wyczerpanie, wzrost zachorowań i zwiększenie śmiertelności. Jednocześnie Niemcy zajęli część szpitali na potrzeby ludności niemieckiej i wojska, co w praktyce uniemożliwiało przeprowadzenie leczenia szpitalnego dla wielu osób, wymagających hospitalizacji. W końcowym okresie okupacji, zdając sobie sprawę z konieczności opuszczenia okupowanych terenów, Niemcy demontowali urządzenia szpitalne, wywożąc je w głąb Rzeszy, a sale chorych demolowali i niszczyli (ryc. 3) [14].

Przytoczone szczegóły rzucają więcej światła na sprawę głodzenia chorych w Generalnej Guberni; zagadnienie to wymaga dalszych, wyczerpujących badań.

[14] Stanisław *Plappert*: Dzieje Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie. Maszynopis u dra M. *Ciećkiewicza* z Krakowa. Z tej pracy reprodukowano ryc. 3.

TADEUSZ CZUJ, CZESŁAW KEMPISTY

Wrocław

# Z zagadnień sytuacji zdrowotnej Polaków górnośląskich w okresie okupacji

Wśród wielu zbrodniczych koncepcji Trzeciej Rzeszy również, jak wiadomo, praca niewolnicza oraz sytuacja bytowa i zdrowotna ludności pod okupacją hitlerowską miały swoje zaplecze „naukowo-badawcze" w niemieckich zakładach naukowych, będąc zarazem jedną z form planowo realizowanej eksterminacji. W archiwach znajduje się liczne dowody potwierdzające ten fakt.

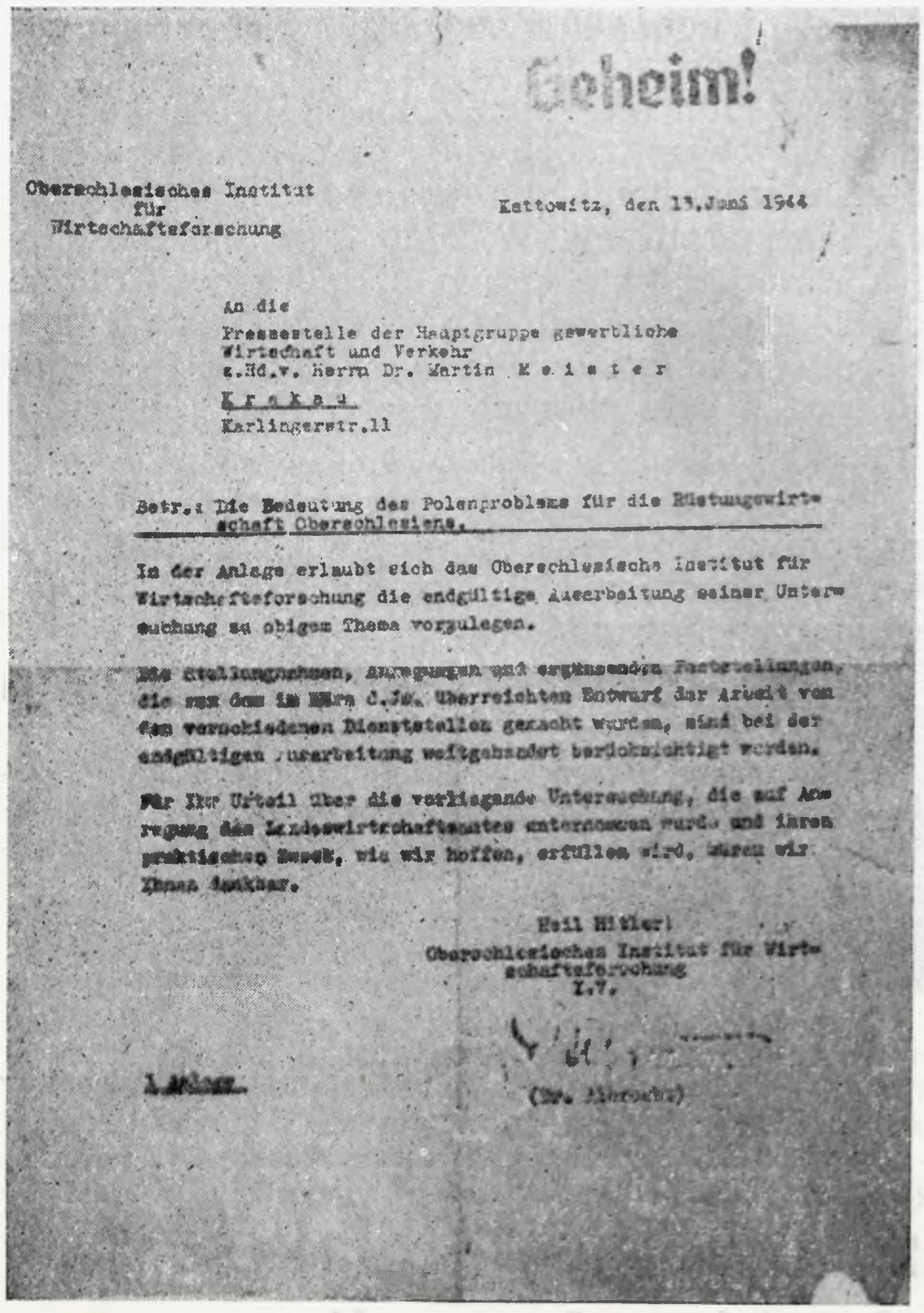
W toku prac archiwalnych dotyczących tematyki okupacyjnej natknęliśmy się na potwierdzenie działalności jednego z takich zakładów. mianowicie *Oberschlesisches Institut für Wirtschaftsforschung* (Górnośląskiego Instytutu Badań Gospodarczych), w którym hitlerowscy „naukowcy" interesowali się zagadnieniem udziału Polaków w gospodarce zbrojeniowej Górnego Śląska i terenów włączonych do Rzeszy dekretem *führera* z października 1939 r., tj. kilku powiatów z województw krakowskiego i kieleckiego, zwanych przez okupanta „Ostreifen" (strefą wschodnią); były to powiaty i miejscowości: Andrychów, Będzin, Blachownia, Chrzanów, Myszków, Olkusz, Oświęcim, Sosnowiec, Wadowice, Zawiercie, Żywiec.

Owocem zainteresowania i działalności wspomnianego instytutu była między innymi pseudonaukowa praca pt. *Die Bedeutung des Polenproblems für die Rüstungswirtschaft Oberschlesiens* (Znaczenie problemu Polaków dla gospodarki Górnego Śląska) [1]. Praca ta — w formie memoriału, z dołączonym tajnym pismem przewodnim (zob. rycinę) — została przekazana niemieckim instytucjom gospodarczym jako wiążąca instrukcja.

Badania instytutu, ujęte w przeszło 200-stronicowej pracy, popartej wykresami i tabelami, wynikały z udziału polskiej siły roboczej, zatrudnionej z zasady przymusowo, w hitlerowskim przemyśle górnośląskim, pracującym dla potrzeb wojennych. Analizowano następujące zagadnienia szczegółowe: jakie jest położenie Polaków, jaki ma ono wpływ na wydajność pracy Polaków, czy przez poprawę ich warunków bytowych osiągnie się wyższą wydajność pracy, jakie dodatkowe ilości artykułów żywnościowych są potrzebne w celu podniesienia wydajności pracy Polaków, w jakim stosunku pozostają nakłady do zysków w niemieckim przemyśle zbrojeniowym Górnego Śląska.

Wprowadzenie na wymienionych terenach przymusu pracy pociągało za sobą stosowanie wobec Polaków, uchylających się od obowiązku pracy, surowych represji, toteż kompetencje hitlerowskich sądów specjalnych (*sondergerichtów*) objęły między innymi również wykaz „przestępstw" popełnianych przez Polaków przeciw niemieckiej gospodarce; były to złamanie umowy o pracę i sabotaż. Na przykład za uchylanie się od pracy żandarmeria rozstrzelała 31 grudnia 1944 r. jednego robotnika z Wieprza (powiat wadowicki), a w lutym 1943 r. — jedną kobietę z Pregini (powiat Olkusz) za odmowę

[1] Praca tajna, tylko do użytku służbowego, egz. nr 58. Biblioteka Uniwersytecka we Wrocławiu, Gabinet Śląsko-Łużycki, sygn. 16114.



Geheim!

Oberschlesisches Institut
für
Wirtschaftsforschung

Kattowitz, den 13.Juni 1944

An die
Pressestelle der Hauptgruppe gewerbliche
Wirtschaft und Verkehr
z.Hd.v. Herrn Dr. Martin M e i s t e r
K r a k a u
Karlingerstr.11

Betr.: Die Bedeutung des Polenproblems für die Rüstungswirtschaft Oberschlesiens.

In der Anlage erlaubt sich das Oberschlesische Institut für Wirtschaftsforschung die endgültige Ausarbeitung seiner Untersuchung zu obigem Thema vorzulegen.

Die Stellungnahmen, Anregungen und ergänzenden Darstellungen, die uns zum im März d.Js. überreichten Entwurf der Arbeit von den verschiedenen Dienststellen gemacht wurden, sind bei der endgültigen Ausarbeitung weitgehendst berücksichtigt worden.

Für Ihr Urteil über die vorliegende Untersuchung, die auf Anregung des Landeswirtschaftsamtes unternommen wurde und ihren praktischen Zweck, wie wir hoffen, erfüllen wird, wären wir Ihnen dankbar.

Heil Hitler!
Oberschlesisches Institut für Wirtschaftsforschung
I.V.

(Dr. Albrecht)

Reprodukcja tajnego pisma przewodniego z 13 czerwca 1944 r., dotyczącego memoriału o znaczeniu problemu Polaków dla gospodarki zbrojeniowej Górnego Śląska

pracy u Niemki [2]. Z biegiem czasu stosowanie różnego rodzaju sankcji aż do kary śmierci włącznie za uchylanie się od obowiązku pracy było coraz częstsze, toteż terror hitlerowski rozszalał się na dobre.

Górnośląski Instytut Badań Gospodarczych w swych pracach „badawczych" oparł się na informacjach uzyskanych wyłącznie ze źródeł aparatu okupacyjnego, a więc z „landratsamtów", placówek „Deutsche Arbeits Front", od komisarzy do spraw umacniania niemczyzny, z ośrodków zdrowia, od lekarzy zakładowych, od dziennikarzy oraz z przeszło pięćdziesięciu zakładów przemysłowych. Określając liczbę Polaków zatrudnionych w przemyśle „Oststreifen" autorzy pracy posłużyli się wskaźnikiem wydanych Polakom kart odzieżowych, tzw. „Spinnstoffkarten" [3]. Na przykład wśród 28 985 robotników zatrudnionych w dwunastu zakładach przemysłowych stwierdzono zaledwie 3,9% Niemców; świadczy to, iż zdecydowaną większość załóg robotniczych w zakładach przemysłowych „Oststreifen" stanowili Polacy; zapewne analogicznie przedstawiał się stan zatrudnienia na terenie całego Górnego Śląska, wcielonego do Rzeszy.

[2] Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, tom IX, s. 167, poz. 659, s. 159, poz. 566a.

[3] Die Bedeutung des Polenproblems für die Rüstungswirtschaft Oberschlesiens (Biblioteka uniwersytecka we Wrocławiu, Gabinet Śląsko-Łużycki, sygn. 16114), s. 12.

Po przeanalizowaniu warunków politycznych okręgu górnośląskiego („Gau Oberschlesien"), jego struktury gospodarczej, zaludnienia pod względem narodowościowym oraz problemu zatrudnienia w przedsiębiorstwach prowadzących produkcję specjalną (zbrojeniową), autorzy omawianego memoriału przechodzą do analizy warunków zdrowotnych ludności polskiej, a także warunków bytowych (wyżywienia, odzieży oraz warunków mieszkaniowych).

Poglądy ankietowanych obserwatorów zasadniczo są zgodne pod względem opinii o krytycznych warunkach bytowania ludności polskiej. Przydziały żywnościowe przyznawane robotnikom polskim zatrudnionym w przemyśle „Oststreifen" nie dorównywały nawet w przybliżeniu niemieckim racjom żywnościowym, mimo że Polacy niejednokrotnie otrzymywali dodatki żywnościowe dla ciężko pracujących (tzw. „Schwerarbeiter").

Wartość kaloryczna przydziałów żywnościowych otrzymywanych przez Polaków była znacznie niższa niż racje niemieckie. Polacy pracujący otrzymywali o 24% mniej wartości kalorycznej, niepracujący — o 26% mniej, a pracujący młodociani Polacy (14—20-letni) — o 33% mniej) [4].

Różnica ta rosła jeszcze bardziej w wypadku dzieci w wieku do lat 10, które otrzymywały o 60% mniej wartości kalorycznej niż dzieci niemieckie, będące w tym samym wieku. Dzieci polskie w wieku lat od 10 do 14 otrzymywały o 65% mniej niż w analogicznym wieku dzieci niemieckie. Co się tyczy niemowląt polskich, to jak stwierdzili niemieccy lekarze, następstwa niedożywienia odbijały się wyłącznie na karmiącej matce, która nie otrzymywała dodatku pokarmowego, toteż jej stan zdrowia i siły do pracy stale się pogarszały.

Podczas lustracji kopalni „Paryż" w dniu 10 października 1941 roku zaobserwowano, że polscy górnicy nie przynosili ze sobą śniadania do pracy, a jeśli coś mieli, to były to najczęściej wodnista, czarna, gorzka kawa, kawałek suchego chleba, a nawet surowe ziemniaki i buraki. Stwierdzono również, że wielu z nich mdlało z wycieńczenia podczas pracy, skarżąc się przy tym na bóle i kurcze żołądka. Lekarze zakładowi stwierdzili, iż dolegliwości te wynikały z systematycznego niedożywienia; identyczne wypadki zaobserwowano w hucie „Bankowej" oraz na terenie Dąbrowy Górniczej [5].

Kierownik jednego z zakładów przemysłowych z okolic Blachowni w swym piśmie do *Deutsche Arbeits Front, Kreisverwaltung Warthenau — Blechstadt* z dnia 21 października 1942 roku porusza zagadnienia bytowe Polaków zatrudnionych w tym przedsiębiorstwie. W piśmie tym czytamy:

„Ściśle tajne! Dotyczy: trudności w zatrudnieniu i zaopatrzenia w żywność. Dotychczasowy system zróżnicowanego traktowania Polaków zatrudnionych w Rzeszy z jednej, a zatrudnionych tutaj (w «Oststreifen» — przyp. *T.C.* i *C.K.*) z drugiej strony spowodował, jeśli chodzi o ciężar ciała robotników pol-

[4] Die Bedeutung..., s. 21.

[5] Tamże, s. 34.

skich, następującą sytuację faktyczną: 20% załogi waży o 5 kg poniżej normy, 20% 7—8 kg, 24% 8—10 kg, 16% 11—14 kg, 16% 15—17 kg, 4% 18—20 kg poniżej normy".

„Przy tak źle odżywianej załodze utrzymanie dotychczasowej wydajności pracy jest niemożliwe; nie wymaga to ani komentarzy, ani też (dodatkowych) dowodów (...). Polak otrzymuje średnio o 21,5% kalorii mniej niż Niemiec — chodzi tu o kalorycznie gorszą żywność, jak mięso i specjalnie dla Polaków wypiekany chleb. Należałoby zatem przyznać Polakom co najmniej takie same racje żywnościowe, jakie otrzymują zatrudnieni w Rzeszy. Co najważniejsze, wpłynie to na podniesienie wydajności pracy, a prócz tego zahamuje wzrost przestępczości na tutejszym terenie oraz ograniczy do minimum wysoką absencję w pracy, gdyż wielu robotników polskich woli płacić wysokie grzywny za nieusprawiedliwione opuszczone dniówki, aby móc zdobyć prowianty potrzebne dla siebie i rodziny" [6].

Wobec tak krytycznej sytuacji bytowej Polaków górnośląskich coraz bardziej rozwijał się pokątny handel żywnością, toteż okupanci z całą surowością przystąpili do karania ludności za tego rodzaju „przestępstwa". (Oto przykłady: dnia 29 kwietnia 1942 roku powieszono w Chrzanowie siedmiu Żydów za pokątny wypiek chleba; 18 grudnia 1943 roku żandarmeria z Wolbromia rozstrzelała w Pilicy, powiat Olkusz, dwie osoby za potajemny ubój) [7].

Wynikiem badań przeprowadzonych przez Instytut były sprecyzowane jednoznacznie wnioski i opinie o stanie wyżywienia ludności polskiej, które — zdaniem Instytutu — przyczyniłoby się do podniesienia wydajności w przemyśle górnośląskim [8]. W memoriale podano następujące wnioski:

„1. Dotychczasowe racje żywnościowe Polaków są z fizjologicznego punktu widzenia niewystarczające, gdyż nawet stawki żywnościowe radzieckich jeńców wojennych zatrudnionych w zagłębiu węglowym Rzeszy były o wiele wyższe aniżeli te, które otrzymują Polacy w «Oststreifen». 2. Miarodajne i odpowiednie władze oraz instancje partyjne (*NSDAP*, Gau Oberschlesien) orzekły, iż nie można wymagać od robotników polskich wysiłków przekraczających ich możliwości, o ile nie poczyni się odpowiednich kroków w sensie polepszenia ich sytuacji żywnościowej. 3. Do rzadkości należały wypadki, by Polacy narzekali publicznie na niedostateczne wyżywienie, w wyniku czego gestapo mogłoby ich aresztować. Większość załóg fabrycznych milczy w obawie przed obozem koncentracyjnym. 4. Kierownictwa wielu zakładów przemysłowych stwierdziły, że straszenie niezdolnych do pracy robotników obozem koncentracyjnym nie przyczynia się do podniesienia wydajności pracy. 5. Nie ma innego wyjścia z impasu, jak wyrównanie polskich racji żywnościowych z takimi, jakie otrzymują Niemcy".

Tak samo przedstawiało się zagadnienie odzieży Polaków mieszkających w „Oststreifen". W sprawozdaniu „Deutsche Arbeits Front" z podróży lustracyjnej przeprowadzonej w rejonach Dąbrowy Górniczej i Jaworzna odnotowano, że Polacy niejednokrotnie chodzili w ubraniach własnoręcznie sporządzonych z jutowych worków; wielu z nich nosiło na nogach szmaty oraz umocowane sznurkiem blaszane podeszwy. W owym czasie, jak podają respondenci, „Polacy, którzy byli naprawdę jakoś po ludzku ubrani, budzili wprost sensację. Wielu z nich posiadało jedyną parę obuwia, a u niektórych widać było pięty i palce u nóg" [9].

Wojewódzkie instancje „Deutsche Arbeits Front" stwierdziły ponadto, że przydziały odzieżowe przyznawane Polakom były rażąco niskie, toteż w wielu wypadkach „zewnętrzny wygląd Polaków — jak ujęto w sprawozdaniu — jest żałosny. Chodzą obdarci, nie mają obuwia, kierownictwa zakładów przemysłowych nie wyobrażają sobie, jak ci ludzie przetrzymają zimę" [10].

W tym stanie rzeczy wielu Polaków wchodziło w kolizję z obowiązującymi na tych terenach niemieckimi przepisami; za to ponosili niewspółmierne do wykroczeń konsekwencje [11]: „dnia 2 kwietnia 1942 roku gestapo, żandarmeria i policja niemiecka powiesiły w Żywcu 11 osób rzekomo za kradzież kartek odzieżowych; 19 marca 1943 roku niemiecka policja kryminalna z Miechowa rozstrzelała w Wierzbicy, powiat Olkusz, jedną osobę za posiadanie kilku kilogramów skóry".

Warunki mieszkaniowe Polaków przebywających w „Ostreifen" były również bardzo złe; nierzadko zdarzało się zacieśnienie w jednym pomieszczeniu 10 do 15, a nawet 25 osób. W warunkach takich ludzie często spali na gołej podłodze, nic więc dziwnego, że stale zwiększała się liczba zachorowań, przede wszystkim na gruźlicę [12].

Najczęściej obserwowano u Polaków przeziębienia, owrzodzenia oraz choroby przewodu pokarmowego (żołądka i jelit), wynikłe z niedostatecznego i całkowicie niewłaściwego odżywiania się, a także z permanentnego niedoboru lub braku tłuszczów. Odnotowano nadto około 200 wypadków duru wysypkowego, wśród których było 36 wypadków śmiertelnych. Poważnym zagadnieniem było ciągłe rozszerzanie się gruźlicy płuc; liczba zachorowań stale rosła wskutek niedostatecznego odżywiania, braku odzieży i obuwia oraz urągających podstawowym wymaganiom warunków mieszkaniowych. Na jednej z narad stwierdzono, że w zasadzie Polak, który poważnie zachorował na gruźlicę, z góry był skazany na śmierć z braku odpowiedniej pomocy, gdyż ludność polska miała bardzo ograniczone możliwości leczenia szpitalnego i nie mogła korzystać z leczenia sanatoryjno-uzdrowiskowego. Sporadyczne wypadki kierowania Polaków do sanatorium uzasadniano tym, że chorzy ci zagrażają niemieckiemu otoczeniu.

Katastrofalny stan zdrowotności Polaków potwierdziły również wyniki badań przeprowadzanych na całej załodze przemysłu węglowego. W roku 1943 liczba zachorowań wśród Po-

---

[6] Tamże, s. 24—25.

[7] Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Tom IX, s. 118, poz. 68, s. 158. poz. 548.

[8] Die Bedeutung..., s. 47.

[9] Tamże, s. 48.

[10] Tamże, s. 50.

[11] Biuletyn GKBZHwP, tom IX, s. 169, poz. 677, s. 155, poz. 508.

[12] Die Bedeutung..., s. 54.

laków mieszkających w zachodniej części Górnego Śląska wynosiła 4,3% ogółu, w części wschodniej 5%, natomiast — dla porównania — w Zagłębiu Ruhry 5,9%. Zgłaszanie zachorowań w zakładach pracy sięgało niejednokrotnie 25% stanu załogi; jeśli w grudniu 1941 roku liczba zachorowań wynosiła 3,3% ogółu, to w lutym 1944 roku podniosła się do 4,4% ogółu załóg. Dniówki chorobowe w skali całej załogi przemysłu węglowego wynosiły w 1940 roku 3,8% ogółu, natomiast w lutym 1944 roku już 8,2%. Fakt, że stan zdrowotności nie przedstawiał się jeszcze gorzej, Niemcy przypisywali wyjątkowej odporności Polaków [13].

Niemieckie ustawodawstwo ubezpieczeniowe dla Polaków na terenach włączonych do Rzeszy wprowadzono w czerwcu 1940 roku rozporządzeniami ministrów pracy i spraw wewnętrznych z mocą obowiązującą wstecz od dnia 1 stycznia 1940 roku; do tego czasu obowiązywała polska ustawa z roku 1933. Jeśli chodzi o składki ubezpieczeniowe, to Niemcy opłacali zaledwie 3 1/2 do 4 1/2 zarobków brutto, natomiast Polacy zmuszeni byli płacić 5% zarobków, uzyskując za to z Kasy Chorych świadczenia niższe niż Niemcy.

Statut Kasy Chorych (*Allgemeine Ortskrankenkasse*) przewidywał dla Polaków tylko dwa rodzaje świadczeń [14]. Były to: 1. Ubezpieczenia obowiązujące (*Regeleistungen*). W tym rodzaju świadczeń Polacy z „Oststreifen" uzyskiwali pomoc leczniczą, zasiłek chorobowy w wysokości 50% przeciętnego zarobku, zasiłek domowy, pomoc położniczą, zasiłek chorobowy w razie zgonu członka rodziny oraz pomoc dentystyczną z wyjątkiem leczenia. Członkowie rodziny ubezpieczonego (żona oraz dzieci do lat 15) mogli korzystać z ambulatoryjno-domowej pomocy lekarskiej. 2. Ubezpieczenia dodatkowe (*Mehrleistungen*). Obejmowały one korzystanie z dodatków do zasiłku chorobowego na dzieci, przedłużenie okresu leczenia ambulatoryjno-domowego, dopłatę Kasy Chorych do sztucznego uzębienia oraz mniejsze środki lecznicze do wysokości 25 *RM* i większe, do wartości 50 *RM*.

Stopniowo różne zarządzenia poczynały coraz bardziej ograniczać możliwości uzyskania dotychczasowych świadczeń. Rozporządzenie ministra pracy z 26 sierpnia 1942 roku, zwane „Statutem Polaków", ograniczyło świadczenia chorobowe do leczenia ambulatoryjno-domowego, obniżyło zasiłek chorobowy do wysokości 25% zasadniczych poborów, ale górna granica nie mogła przekroczyć 300 *RM* miesięcznie; dodatkowym warunkiem otrzymania zasiłku był ośmiodniowy okres oczekiwania (liczony od dnia zgłoszenia choroby), zwany „Wartezeit", za który polski robotnik nie otrzymywał żadnego ekwiwalentu. W tym stanie rzeczy, aby nie utracić owych ośmiodniowych zarobków, robotnicy zgłaszali się do lekarza dopiero wówczas, gdy choroba była już zaawansowana. Obniżono również zasiłek domowy do wysokości 50% zasiłku chorobowego i zniesiono zasiłek pokarmowy. Członkowie rodziny polskiego robotnika (żona i dzieci do lat 15) mogli korzystać z pomocy leczniczej dopiero po upływie 13-tygodniowego okresu wyczekiwania.

W razie nieszczęśliwego wypadku przy pracy robotnik polski był traktowany całkiem inaczej niż Niemiec, który otrzymywał zaopatrzenie rentowe, obliczane na podstawie dochodów za okres jednego roku wstecz od dnia wypadku. Robotnik polski w „Oststreifen" nie otrzymywał takiego zaopatrzenia rentowego, przyznawano mu jedynie wsparcie, np. w Królewskiej Hucie 18 *RM* miesięcznie, a w Sosnowcu, Będzinie, Dąbrowie Górniczej, Karwinie, Chrzanowie, Oświęcimiu 14 *RM* miesięcznie [15].

Należy również zwrócić uwagę na sposób traktowania Polaków przy określaniu wysokości odsetka utraty zdrowia. Przy utracie na przykład oka Niemcowi przyznawano 30% inwalidztwa, natomiast Polakowi tylko 25%. Zasadniczo zasiłek wypadkowy przyznawano przy utracie 33 1/2% zdrowia, lecz w niepełnej stawce. Pełny wymiar zasiłku (14 lub 18 *RM*) przyznawano dopiero przy 50% utracie zdolności do pracy, na przykład przy utracie ręki. W wypadku utraty kończyny dolnej zasiłek przyznawano przejściowo do czasu przyzwyczajenia się inwalidy do protezy, później zasiłek wstrzymywano, a robotnik musiał iść do pracy. Inwalidzi pracy narodowości polskiej nie otrzymywali żadnego zaopatrzenia, natomiast często kierowano ich do obozu koncentracyjnego na wyniszczenie. W wypadkach śmiertelnych wdowy-Polki mogły otrzymać zasiłek rodzinny jedynie wtedy, gdy same były inwalidkami i miały na utrzymaniu co najmniej czworo dzieci w wieku poniżej lat 14. Ze względu na wymienione kryteria niewiele Polek mogło otrzymać zaopatrzenie wdowie, natomiast wdowy-Niemki otrzymywały taki zasiłek w wysokości 80% rocznego zarobku męża bez względu na stan zdrowia i liczbę posiadanych dzieci. Taki system zasiłków pośmiertnych wywoływał wielkie niezadowolenie wśród robotników polskich Górnego Śląska.

Mimo iż w zakresie omawianych tutaj badań Instytutu jako jedyną przyczynę niskiej wydajności przemysłu górnośląskiego ujęto stan bytowy oraz zdrowotny Polaków, to w wyniku stanowiska wielu spośród ankietowanych instytucji, na które powoływali się w swej pracy autorzy, okazało się, że punkt ciężkości, w zakresie wydajności pracy robotników polskich, zatrudnionych w niemieckim przemyśle górnośląskim, leżał zasadniczo w prawnym położeniu Polaków (np. w świetle „prawa" Polakom nie wolno było posiadać żadnego majątku) oraz w stosowaniu wobec nich sankcji politycznych, jak akcje wysiedleńcze i zarządzenia o karaniu Polaków, a nie w zaopatrzeniu materiałowym.

Analiza warunków bytowych ludności polskiej mieszkającej i pracującej na Górnym Śląsku, którą wówczas zajmował się „Górnośląski Instytut Badań Gospodarczych", wynika-

---

[13] Tamże, s. 59—61.
[14] Tamże, s. 93—97.
[15] Tamże, s. 95.

ła jedynie z potrzeby podniesienia potencjału wojennego okupanta, o czym jednoznacznie wypowiedzieli się autorzy omawianego memoriału. Wypowiedź ta zasługuje na szczególną uwagę ze względu na jej cynizm:

„Autorzy nie mają zamiaru uprawiać propagandy współczucia w stosunku do Polaków, a cel prowadzonych badań pozbawiony jest jakiejkolwiek tendencji humanitaryzmu, gdyż kierują się oni jedynie punktem widzenia korzyści dla niemieckiej gospodarki zbrojeniowej".

DIONIZY MOSKA Świętochłowice

# Postawa lekarzy i farmaceutów polskich na okupowanym Górnym Śląsku

Postawa społeczno-narodowa mieszkańców Górnego Śląska, Polaków, ma swe znane, odwieczne tradycje, związane z walką o polskość. Tę piękną kartę naszych dziejów przypomniano między innymi w roku 1971, w pięćdziesiątą rocznicę trzeciego powstania śląskiego. Postawa polskich pracowników służby zdrowia w tym rejonie ma więc swe źródła w swoistej, trudnej historii Śląska.

Już w ubiegłych stuleciach dokonał się tam podział klasowy na panów, władców, ciemiężycieli, tj. Niemców i na chłopów, robotników, tj. Polaków [1]; zatem podział klasowy był zarazem podziałem narodowościowym. Mimo nasilenia się w latach niewoli procesu germanizacyjnego Ślązaków budził się polski ruch narodowy na Górnym Śląsku [2]. W budzeniu ducha patriotycznego ludu śląskiego oprócz nielicznej rodzimej inteligencji (K. *Miarka*, P. *Stelmach*, J. *Lompa*, ks. J. *Szafranek*, ks. N. *Bonczyk* i inni) brali udział Polacy, szczególnie z Wielkopolski, wśród których dominowali lekarze, aptekarze, drogerzyści, adwokaci, kupcy [3].

Gdy polityka *Piłsudskiego* zwrócona była na wschód, trzy kolejne społeczno-narodowe zrywy powstańcze Ślązaków potwierdziły walką swą przynależność narodową. Niemcy nie pogodzili się z utratą Górnego Śląska, który częściowo znalazł się w granicach drugiej Rzeczypospolitej. Sprawa ta zarysowała się szczególnie po dojściu *Hitlera* do władzy. Dygnitarze Trzeciej Rzeszy bez specjalnych dyplomatycznych zabiegów zapowiadali zaborcze zamiary. W latach 1934—1939 *Volksbund* oddał poważne usługi hitlerowskiej Rzeszy. Prowadził akcję wywiadowczą, propagandę rewizjonistyczną i germanizacyjną, werbował bezrobotnych Polaków w szeregi związku, w zamian za co otrzymywali pracę [4]. Władze polskie w dwudziestoleciu międzywojennym uświadamiały sobie rolę piątej kolumny na Śląsku w przygotowaniach do zbliżającej się wojny, ale rząd — zgodnie ze znanym stanowiskiem ministra *Becka* — tolerował wiele prowokacji ze strony mniejszości niemieckiej.

Zachodnie ziemie polskie zostały dekretem *Hitlera* z 8 października 1939 roku włączone do Rzeszy. Do prowincji śląskiej wcielono województwo śląskie oraz część województw krakowskiego i kieleckiego, tworząc z nich rejencję katowicką. 20 grudnia 1940 roku prowincja śląska została podzielona na Górny Śląsk i Dolny Śląsk. W skład prowincji górnośląskiej weszły dwie rejencje: katowicka i opolska. Ziemie położone dalej na wschód znalazły się na terenie Generalnej Guberni.

Z tego sztucznego podziału administracyjnego wynikał odmienny stosunek władz niemieckich do ludności polskiej. W rejencji katowickiej ostrzejsze były formy terroru okupanta, większe ograniczenie swobód Polaków, większa liczba Niemców niż w Generalnej Guberni. W tym niezwykle trudnym terenie działania świadoma i bohaterska część społeczeństwa polskiego, wśród niej lekarze i farmaceuci, zorganizowała ruch oporu [5].

Żadna armia bez dobrze zorganizowanej służby zaopatrzenia wojskowego, jak wiadomo, nie byłaby zdolna do prowadzenia działań wojennych. Służba sanitarna jest jedną z tych służb; zabezpiecza ona pomoc rannym i chorym żołnierzom w bezpośredniej walce, jak też po jej zakończeniu. Praca polskiego sanitariatu w czasie wojny niemiecko-polskiej roku 1939 na obszarze Górnego Śląska i na pozostałym terenie Polski borykała się z poważnymi trudnościami. Jedną z istotnych, ale nie jedynych przyczyn było szybkie tempo działań frontowych przy niewielu walkach liniowych, pozycyjnych, co z kolei pociągało za sobą ustawiczne przemieszczanie się jednostek wojskowych. Słabo zmechanizowany transport sanitarny nie zawsze mógł nieść pomoc we właściwym czasie i zakre-

---

[1] K. *Popiołek:* Górnego Śląska droga do wolności. Śląski Instytut Naukowy, Katowice 1967, s. 10.

[2] J. *Krasuski:* Historia Rzeszy niemieckiej. Wydawn. Poznańskie, Poznań 1969, s. 77—78.

[3] E. *Hanke*: Udział lekarzy w plebiscycie i w powstaniach śląskich (maszynopis).

[4] E. *Kozłowski*: Z historii przygotowań do obrony Śląska w 1939 r. Zaranie Śląskie, R. XXIII, 1960, z. 1a, s. 7.

[5] D. *Moska*: Przyczynek do okupacyjnej historii olkuskiej służby zdrowia. Wiadomości Lekarskie, 1969, z. 23.

sie. Oprócz wojskowej służby sanitarnej poważną pomoc medyczno-sanitarną niosły cywilna służba zdrowia, organizacje PCK, harcerskie drużyny sanitarne i inni.

Od połowy lipca 1939 r. odcinek graniczny Brzeziny Śląskie—Łagiewniki był niejednokrotnie niepokojony zbrojnymi incydentami band *Freikorpsu*. Na tym odcinku wojna zaczęła się o godz. 1 w nocy, pierwszego września 1939 roku. W oddziałach Cywilnej Obrony Narodowej dr *Marcinek* pełnił funkcję szefa służby sanitarnej. W czasie tych walk granicznych zabezpieczał rannych pod względem medyczno-sanitarnym [6]. Wojsko polskie i Obrona Narodowa stawiły bohaterski opór pod Rybnikiem, Mszaną i w Żorach. Wśród zasłużonych znajdował się dr Stefan *Łytkowski* z Żor, który do ostatniej chwili walk opatrywał rannych żołnierzy [7].

Na Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim apteki stały się punktami sanitarno-opiekuńczymi. Udzielały wszelkiej pomocy dla uchodźców, chorych i rannych cywilów i żołnierzy. Farmaceutka Eugenia *Buczkowa* była jedną z wielu, która w Zagórzu, powiat Będzin, zorganizowała przed apteką kuchnię polową, gdzie gotowano herbatę, dawano głodnym chleb, chorym bezpłatnie rozdzielano leki, rannym zmieniano opatrunki. W tych dniach wrześniowych nawet podanie zwykłej wody urastało do wielkiego, humanitarnego czynu [8].

Dr Jan *Marszałek* zabezpieczał sanitarnie walki powstańców śląskich z bandami *Freikorpsu* na terenie Nowego Bytomia (obecnie Ruda Śląska) [9]. Były komisarz plebiscytowy dla miasta Zabrza, dr Bronisław *Hager*, został zmobilizowany do Szpitala Garnizonowego w Krakowie. Z kadrą zapasową tegoż Szpitala ewakuował się do Tarnopola, gdzie od 13 września 1939 r. do 31 października 1939 r. pełnił służbę lekarza w tamtejszym szpitalu wojennym [10].

Mgr farm. Stefan *Ganszer*, zasłużony patriota Ziemi Cieszyńskiej, został powołany do służby wojskowej w ostatnich dniach sierpnia 1939 r. W czasie odwrotu wojsk polskich w miejscowości Robczyce ciężko ranny stracił nogę. Mimo inwalidztwa był w późniejszych miesiącach czynnym żołnierzem ruchu oporu [11]. Na koniec więziony w Mysłowicach i w Oświęcimiu (ryc. 1—3).

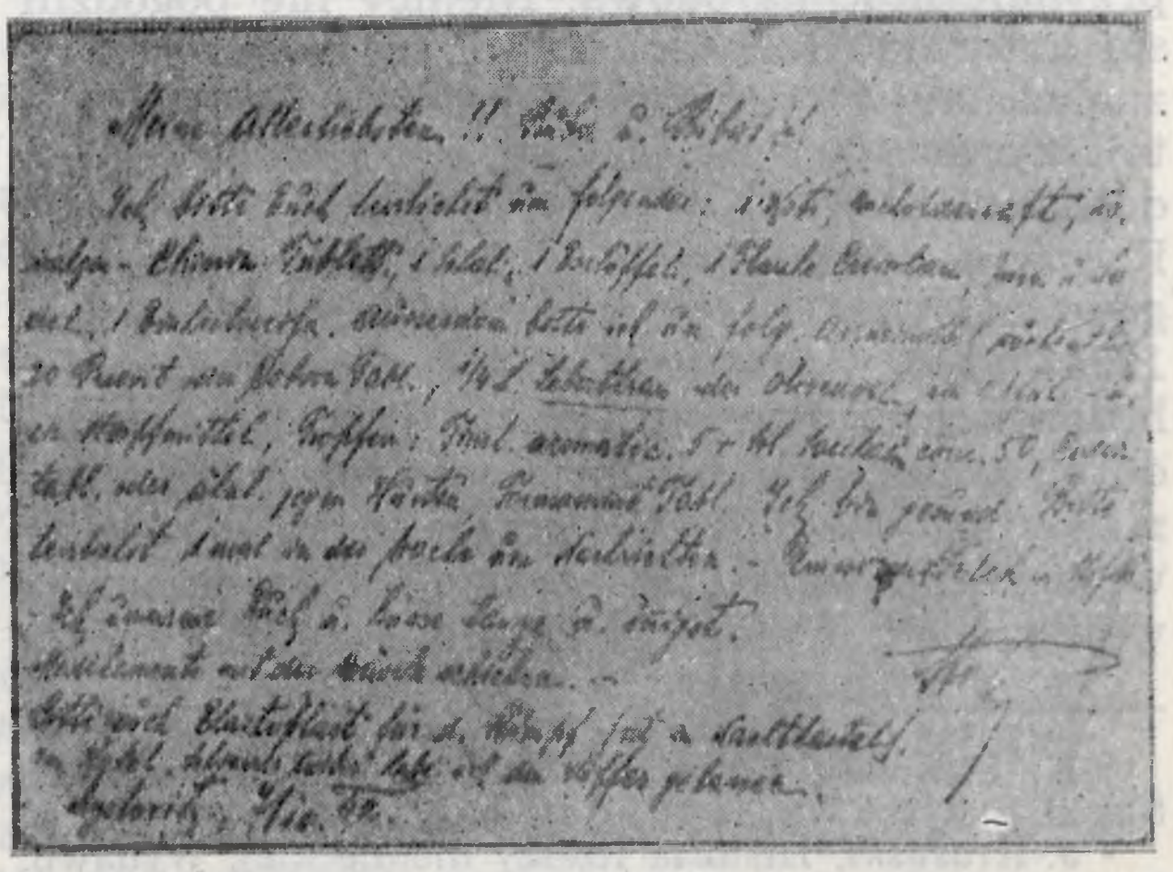
Dr Zdzisław *Czechanowski* z Katowic był świadkiem pacyfikacji Pińczowa. Niemcy dokonali wielu mordów na Polakach, równocześnie podpalając miasteczko. Dr *Czechanowski* brał bezpośredni udział w ratowaniu płonącego szpitala. Po zaprowadzeniu ładu i porządku zajął się rannymi i chorymi. Leków i opatrunków dostarczano z miejscowej apteki. Szpital pińczowski był prowadzony przez tego śląskiego lekarza od 6 do 20 września, do chwili powrotu miejscowych lekarzy z wojennej kampanii [12].




Ryc. 1. Obozowe zdjęcie więźnia nr 108732, mgra farm. St. *Ganszera*, którego przewieziono z więzienia w Mysłowicach do obozu oświęcimskiego, gdzie został zamordowany w połowie roku 1943




Ryc. 2. Reprodukcja karty pocztowej, którą mgr Stefan *Ganszer* wysłał z *Ersatz-Polizei-Gefängnis* w Mysłowicach



Ryc. 3. Reprodukcja drugiej strony karty pocztowej, wysłanej przez mgra S. *Ganszera* z więzienia w Mysłowicach

---

[6] F. *Szczęśniewski:* Obrona Brzezin Śląskich dnia 1.IX.1939, Archiwum Zarządu Okręgu ZBOWiD, Katowice, sygn. IV/109.

[7] W. *Wieczorek*: Okres okupacji 1939—1945. (W:) Polski Czerwony Krzyż Ziemi Rybnicko-Wodzisławskiej 1919—1969, s. 47. Nakł. Zarządu Oddziału PCK w Rybniku i Towarzystwa Miłośników Ziemi Rybnickiej, Rybnik 1969.

[8] E. *Buczkowa*: relacje (u autora).

[9] J. *Marszałek*: relacja (u autora), także odpis zaświadczenia Związku Weteranów Powstań Śląskich, Grupa Nowy Bytom, z dnia 26.I.1947 r.

[10] B. *Hager*: Życiorys (odpis u autora).

[11] F. *Nowak*: Stefan *Ganszer* — bojownik o polską sprawę. Farmacja Polska, 1960, nr 21—22, s. 453—454, także relacje ustne mgr Wiesława *Ganszera*, syna.

[12] Z. *Czechanowski*: relacje (u autora).

Dr Stanisław *Stoch* z Sosnowca był jedynym lekarzem-chirurgiem, który we wrześniu 1939 r. pozostał w miejscu zamieszkania. Zakres niesionej pomocy chirurgicznej był ogromny. Czekali na nią ranni i chorzy szpitali w Sosnowcu, Będzinie, Dąbrowie Górniczej i Katowicach [13].

„Uważam, że Śląsk jest polski, jest nasz i stąd nie ruszę się, nie odejdę dobrowolnie". Te piękne słowa napisała dr Jadwiga *Gabszewicz*, okulistka. Pozostała jedyna z lekarzy w szpitalu sióstr elżbietanek w Katowicach. Szpital w tamtych dniach wojny służył pomocą ludności cywilnej i rannym żołnierzom polskim. Dr *Gabszewicz* i niezastąpione siostry elżbietanki nie tylko udzielały sanitarno-medycznej pomocy, lecz także ratowały życie polskim obrońcom śląskiej ziemi — żołnierzom, byłym powstańcom śląskim i harcerzom, ukrywając ich przed rozwścieczonymi okupantami. Terror hitlerowski był straszny od pierwszych dni zdobycia Katowic i Śląska [14].

Armia „Kraków" miała w r. 1939 bronić całego południowo-zachodniego skrzydła polskiego pasa obronnego, szczególnie wyzyskując fortyfikacje śląskie. Zadaniem tej armii była obrona rejonu przemysłowego Górnego Śląska, osłona kierunku natarcia na Kraków, zabezpieczanie jak najdłużej odcinka linii kolejowej Ząbkowice-Częstochowa. Ostateczna pozycja obrony — to obszar umocniony Górny Śląsk na linii Mikołów-Pszczyna-Biała-Żywiec [15].

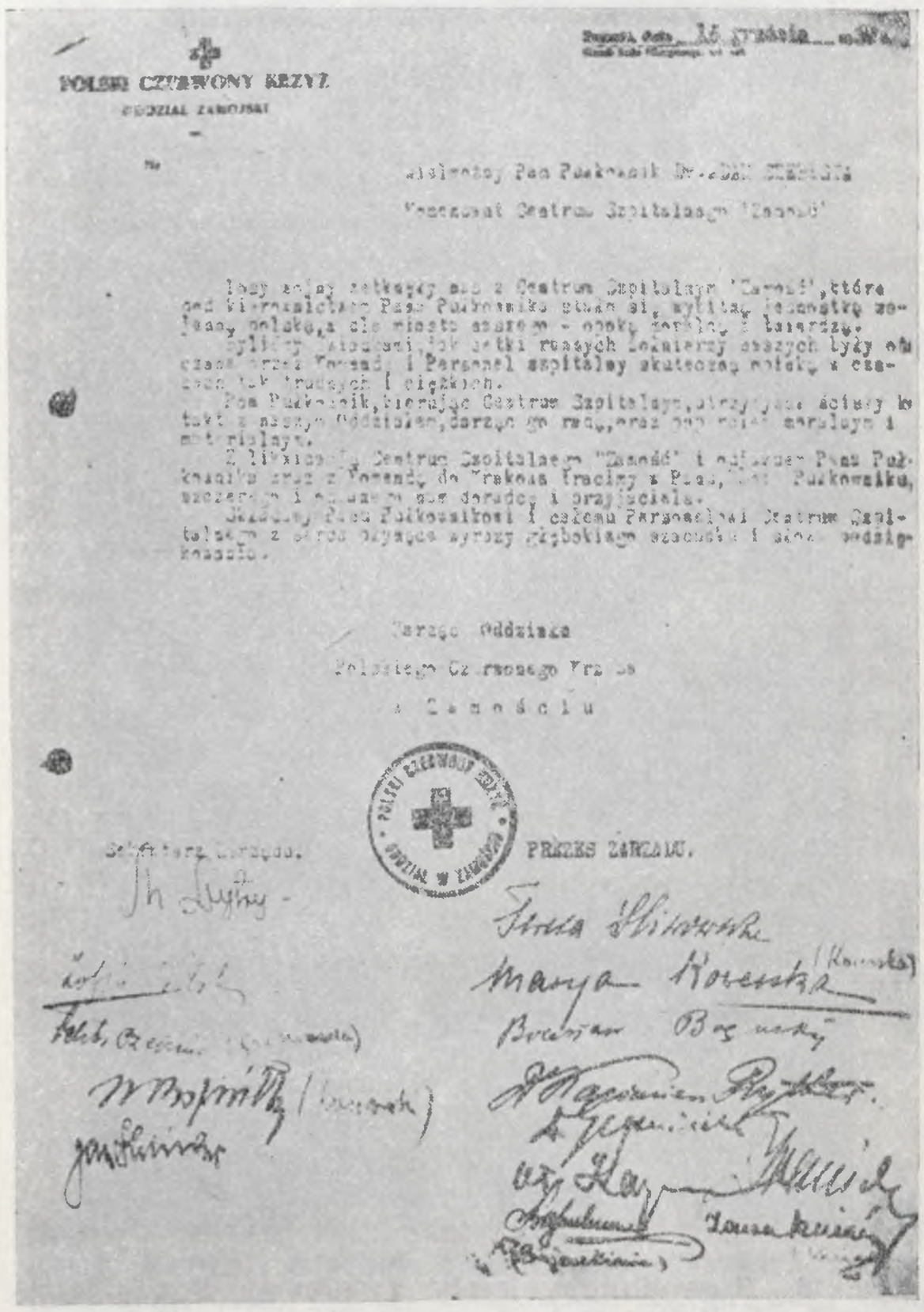
Jak podaje szef sanitarny Grupy Operacyjnej „Śląsk", ppłk dr Adam *Szebesta*, w działaniach wojennych od 1—2 września 1939 roku pod Wyrami, Mikołowem i Tychami szacunkowa liczba rannych wynosiła 380; spośród nich 290 ewakuowano do krakowskich szpitali autobusami przystosowanymi do transportu rannych na leżąco. Ewakuacja pociągami sanitarnymi była bardzo ciężka i niebezpieczna ze względu na ustawiczne ataki lotnictwa niemieckiego. Stacją ewakuacyjną był dworzec w Mysłowicach. Około 100 bardzo ciężko rannych nie nadawało się do ewakuacji. Umieszczono ich w szpitalach w Mysłowicach, Mikołowie, Tychach i Murckach [16].

Z dalszych, bardzo istotnych losów służby sanitarnej armii „Kraków" na wschodnich terenach było wydanie przez jej szefa sanitarnego, ppłk dra Władysława *Gergovicha*, w dniu 23 września 1939 roku w Zamościu, rozkazu organizacyjnego o koncentracji w Zamościu wszystkich rannych i chorych polskich żołnierzy rozmieszczonych po wsiach i miastach obszarów Zamość-Tomaszów-Biłgoraj. W tym celu zorganizowano szpital wojenny „Zamość", w skład którego weszły szpitale polowe 502, 503, 561 oraz kompania sanitarna 503 i resztki innych kompanii sanitarnych i oddziałów sanitarnych. Funkcję komendanta szpitala wojennego „Zamość" objął ppłk dr A. *Szebesta* z Katowic.

W jednym z rozkazów dziennych (nr 7 z dnia 30 września 1939 r.) podano, iż w myśl rozkazu szefa sanitarnego szpital wojenny „Zamość" otrzymuje nową nazwę: Centrum Szpitalne „Zamość". Szefem sanitarnym szpitalnictwa został ppłk dr Władysław *Gergovich*, a komen-



Ryc. 4. Zachowane zaświadczenie, wydane przez Szpital Wojenny „Zamość" 28 września 1939 r. ppłkowi drowi Adamowi *Szebeście* z Katowic. Na reprodukcji są widoczne dwie pieczęcie z napisami w otoku: „Tymczasowy Komitet Samorządowy m. Zamościa" i „Komenda Szpitala Polowego"

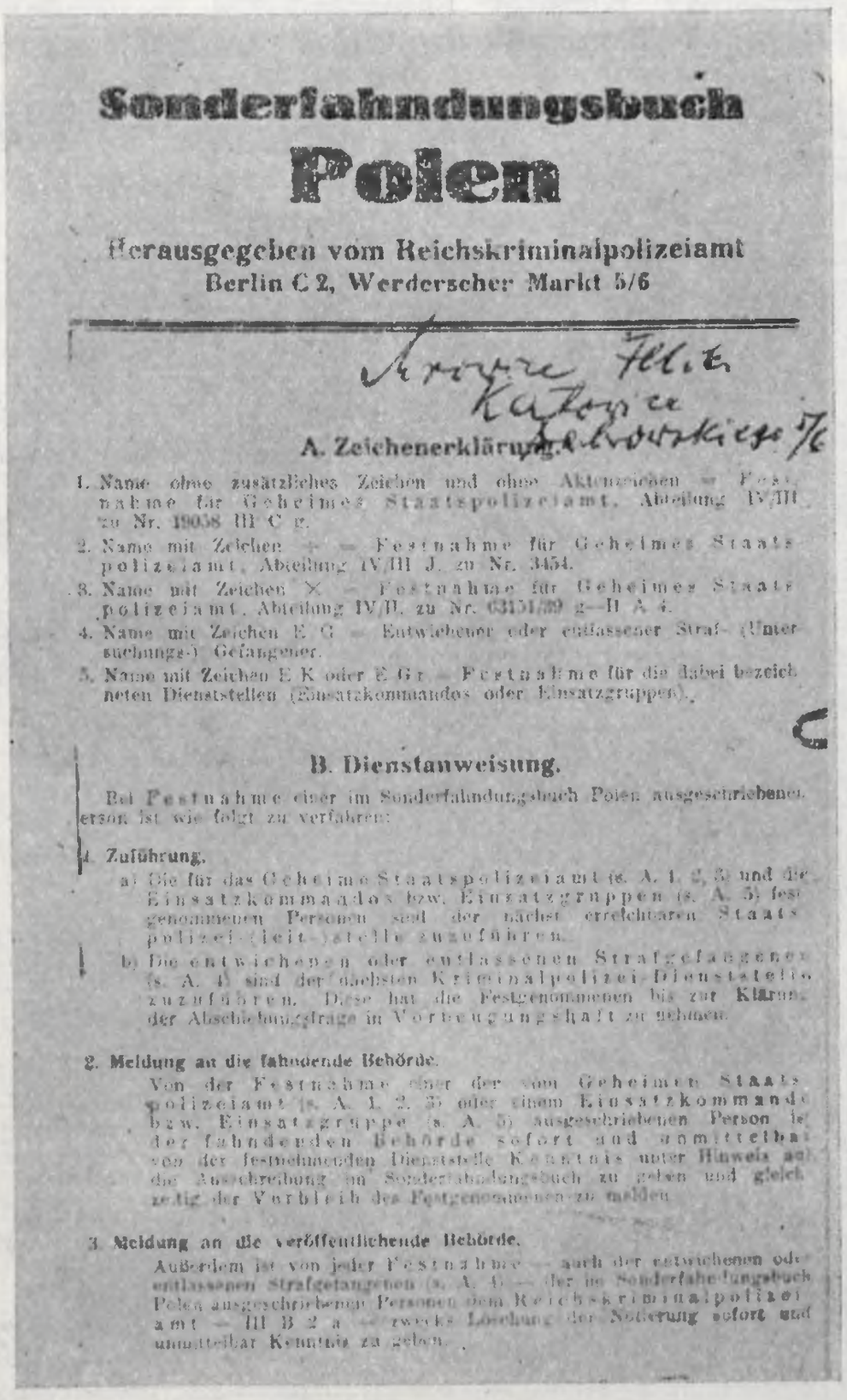


Ryc. 5. Reprodukcja pisma Oddziału Zamojskiego PCK z 16 grudnia 1939 r.; pismo to zostało wystawione w związku z odejściem płka dra A. *Szebesty* ze stanowiska komendanta Centrum Szpitalnego „Zamość"

[13] S. *Stoch*: Wspomnienia (u autora).
[14] J. *Gabszewicz*: Burza się zbliża. Archiwum Historii Medycyny, 1960, z. 4, s. 489—498.
[15] Polskie Siły Zbrojne w drugiej wojnie światowej, kampania wrześniowa 1939. T. 1, s. 274—287.
[16] A. *Szebesta*: Odpis listu do mjr dypl. rez. Wł. *Steblika* (u autora).

dantem Centrum Szpitalnego „Zamość" ppłk dr Adam *Szebesta* (ryc. 4 i 5). Działalność tego olbrzymiego ośrodka szpitalnego trwała do 20 grudnia 1939 r. Pracowali w nim przez cały czas oficerowie sanitarni, lekarze, aptekarze, dentyści, duchowni w liczbie do 100 osób oraz zawodowe siostry PCK i pogotowia sanitarnego, ochotniczki miejscowe i zamiejscowe, siostry zakonne, franciszkanki z Zamościa i elżbietanki z Grudziądza, nadto 350 sanitariuszy. Ogółem przez Centrum Szpitalne „Zamość" przeszło 3300 rannych (w tym 315 niemieckich żołnierzy, 24 radzieckich i 318 cywilnych osób).

Z dostępnych wykazów obsady personalnej wynika, iż lekarze i aptekarze z terenu Śląska, Zagłębia Dąbrowskiego i innych miejscowości (które po zakończeniu kampanii wrześniowej zostały włączone do prowincji górnośląskiej) stanowili poważną liczbę — przeszło 25% stanu osobowego. Wśród aptekarzy należy wymienić magistrów Janusza *Wojdackiego*, Mariana *Kabzińskiego*, Edwarda *Rudego*, a wśród lekarzy — Waltera *Antesa*, Stanisława *Bogdalskiego*, Władysława *Bernadzikowskiego*, Henryka *Dymnego*, Mieczysława *Głowińskiego*, Kazimierza *Górskiego*, Hermana *Grossa*, Władysława *Heftmana*, Włodzimierza *Jacyszyna*, Jerzego



**Sonderfahndungsbuch**

**Polen**

Herausgegeben vom Reichskriminalpolizeiamt
Berlin C 2, Werderscher Markt 5/6

A. Zeichenerklärung.

1. Name ohne zusätzliches Zeichen und ohne Aktenzeichen = Festnahme für Geheimes Staatspolizeiamt, Abteilung IV/III zu Nr. 19058 III C g.
2. Name mit Zeichen + = Festnahme für Geheimes Staatspolizeiamt, Abteilung IV/III J. zu Nr. 3454.
3. Name mit Zeichen × = Festnahme für Geheimes Staatspolizeiamt, Abteilung IV/B. zu Nr. 6351/39 g—II A 4.
4. Name mit Zeichen E G = Entwichener oder entlassener Straf- (Untersuchungs-) Gefangener.
5. Name mit Zeichen E K oder E Gr. = Festnahme für die dabei bezeichneten Dienststellen (Einsatzkommandos oder Einsatzgruppen).

B. Dienstanweisung.

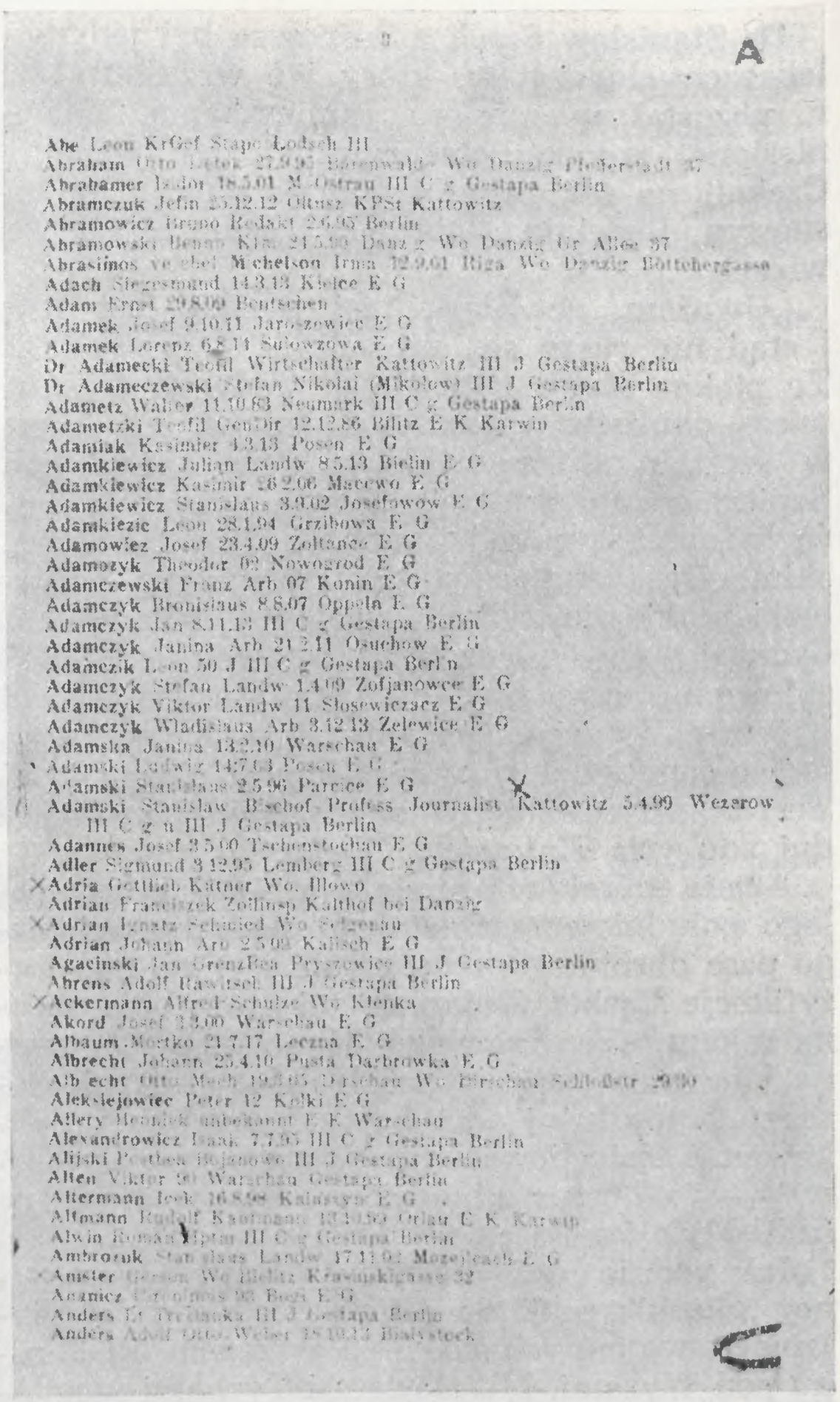
Bei Festnahme einer im Sonderfahndungsbuch Polen ausgeschriebenen Person ist wie folgt zu verfahren:

1. Zuführung.
a) Die für das Geheime Staatspolizeiamt (s. A. 1, 2, 3) und die Einsatzkommandos bzw. Einsatzgruppen (s. A. 5) festgenommenen Personen sind der nächst erreichbaren Staatspolizei-(leit-)stelle zuzuführen.
b) Die entwichenen oder entlassenen Strafgefangenen (s. A. 4) sind der nächsten Kriminalpolizei-Dienststelle zuzuführen. Diese hat die Festgenommenen bis zur Klärung der Abschiebungsfrage in Vorbeugungshaft zu nehmen.

2. Meldung an die fahndende Behörde.
Von der Festnahme einer der vom Geheimen Staatspolizeiamt (s. A. 1, 2, 3) oder einem Einsatzkommando bzw. Einsatzgruppe (s. A. 5) ausgeschriebenen Person ist der fahndenden Behörde sofort und unmittelbar von der festnehmenden Dienststelle Kenntnis unter Hinweis auf die Ausschreibung im Sonderfahndungsbuch zu geben und gleichzeitig der Verbleib des Festgenommenen zu melden.

3. Meldung an die veröffentlichende Behörde.
Außerdem ist von jeder Festnahme — auch der entwichenen oder entlassenen Strafgefangenen (s. A. 4) — der im Sonderfahndungsbuch Polen ausgeschriebenen Personen dem Reichskriminalpolizeiamt — III B 2 a — zwecks Löschung der Notierung sofort und unmittelbar Kenntnis zu geben.

Ryc. 6. Reprodukcja karty tytułowej *Sonderfahndungsbuch Polen*. Była to sporządzona przed kampanią wrześniową specjalna księga gończa, wydana przez *Reichskriminalpolizeiamt* w Berlinie C 2, Werderscher Markt 5/6, a zawierająca nazwiska Polaków, których postanowiono uwięzić lub zlikwidować po wkroczeniu do Polski



Abe Leon KrGef Stapo Lotsch III
Abraham Otto Letek 27.9.95 Rosenwalde Wo Danzig Pfefferstadt 37
Abrahamer Isidor 18.5.01 M.-Ostrau III C g Gestapa Berlin
Abramczuk Jefim 25.12.12 Ohrusz KPSt Kattowitz
Abramowicz Bruno Redakt 2.6.95 Berlin
Abramowski Benno Kfm. 21.5.99 Danz g Wo Danzig Gr Allee 37
Abrasimos ve ehel Michelson Irma 12.9.01 Riga Wo Danzig Böttchergasse
Adach Siegesmund 14.3.13 Kielce E G
Adam Ernst 29.8.09 Bentschen
Adamek Josef 9.10.11 Jarosczowice E G
Adamek Lorenz 6.2.11 Sulowzowa E G
Dr Adamecki Teofil Wirtschafter Kattowitz III J Gestapa Berlin
Dr Adameczewski Stefan Nikolai (Mikołow) III J Gestapa Berlin
Adametz Walter 11.10.03 Neumark III C g Gestapa Berlin
Adametzki Teofil Gen.Dir 12.12.86 Blitz E K Karwin
Adamiak Kasimier 4.3.13 Posen E G
Adamkiewicz Julian Landw 8.5.13 Bielin E G
Adamkiewicz Kasimir 26.2.06 Maccwo E G
Adamkiewicz Stanislaus 3.9.02 Josefowow E G
Adamkiezic Leon 28.1.94 Grzibowa E G
Adamowiez Josef 23.4.09 Zoltanow E G
Adamczyk Theodor 02 Nowogrod E G
Adamczewski Franz Arb 07 Konin E G
Adamczyk Bronislaus 8.8.07 Oppeln E G
Adamczyk Jan 8.11.13 III C g Gestapa Berlin
Adamczyk Janina Arb 21.2.11 Osuchow E G
Adamczik Leon 50 J III C g Gestapa Berlin
Adamczyk Stefan Landw 1.4.09 Zofjanowce E G
Adamczyk Viktor Landw 11 Slosewiczacz E G
Adamczyk Wladislaus Arb 3.12.13 Zelewice E G
Adamska Janina 13.2.10 Warschau E G
Adamski Ludwig 14.7.13 Posen E G
Adamski Stanislaus 2.5.96 Parnice E G
Adamski Stanislaw Bischof Profess Journalist Kattowitz 5.4.99 Wezerow III C g u III J Gestapa Berlin
Adannes Josef 2.5.00 Tschenstochau E G
Adler Sigmund 3.12.95 Lemberg III C g Gestapa Berlin
Adria Gottlieb Kaufmann Wo. Illowo
Adrian Franciszek Zollinsp Kalthof bei Danzig
Adrian Ignatz Schmied Wo Selzenau
Adrian Johann Arb 2.5.03 Kalisch E G
Agacinski Jan Grenzbea Pryszowice III J Gestapa Berlin
Ahrens Adolf Rawitsch III J Gestapa Berlin
Ackermann Alfred Schulze Wo Klenka
Akord Josef 3.3.00 Warschau E G
Albaum Moritko 21.7.17 Leczna E G
Albrecht Johann 25.4.10 Pusta Dabrowka E G
Albrecht Otto Mech 19.3.05 Dirschau Wo Dirschau Schloßstr 29/30
Aleksiejowiec Peter 12 Kolki E G
Allery Heinrich unbekannt E K Warschau
Alexandrowicz Isaak 7.7.95 III C g Gestapa Berlin
Alijski Posthen Bojanowo III J Gestapa Berlin
Allen Viktor 90 Warschau Gestapa Berlin
Altermann Isek 16.8.08 Kalusyn E G
Altmann Rudolf Kaufmann 13.3.90 Orlau E K Karwin
Alwin Roman Tiptau III C g Gestapa Berlin
Ambrozuk Stanislaus Landw 17.11.02 Mozejeach E G
Amsler Gerson Wo Bleibtr Krasinskigasse 32
Anamicz Leopolmus 02 Posen E G
Anders Dr Trebinska III J Gestapa Berlin
Anders Adolf Otto Weber 18.10.13 Bialystock

Ryc. 7. Fotokopia trzeciej strony *Sonderfahndungsbuch Polen*

*Jentysa*, Tadeusza *Kasprowicza*, Władysława *Matoga*, Romana *Maternę*, Józefa *Mazurka*, Damazego *Mikiewicza*, Alfreda *Nowaka*, Witolda *Olechnowicza*, Kazimierza *Plucińskiego*, Stanisława *Sokoła*, Mieczysława *Stawińskiego*, Tadeusza *Sokołowskiego*, Adama *Szebestę*, Ignacego *Trybułę*, Feliksa *Urbanowicza*, Stefana *Żelawskiego* [17].

Terror na Śląsku, jaki zapanował od wkroczenia *Wehrmachtu*, był już uprzednio zaplanowany. Urząd Policji Kryminalnej w Berlinie na krótko przed wybuchem drugiej wojny światowej wydał niezwykły dokument zbrodni, mianowicie specjalną książkę gończą, *Sonderfahndungsbuch Polen* (ryc. 6 i 7). Książka ta została przygotowana przy pomocy piątej kolumny, zwłaszcza tych pracowników ambasad i konsulatów, którzy byli na usługach Niemców. Księga gończa zawiera przeszło 8700 nazwisk osób z całej Polski, w tym z terenów byłego województwa śląsko-dąbrowskiego przeszło 1000 osób. Wkraczając do Polski za wojskiem niemieckim grupy operacyjne policji bezpieczeństwa zostały dodatkowo wyposażone

[17] A. *Szebesta*: kopie rozkazów Centrum Szpitalnego „Zamość" (nie opublikowane).

w *Sonderfahndungsbuch Polen*. Zawierała ona nazwiska zasłużonych dla Polski działaczy politycznych, wojskowych, społecznych z okresu powstań śląskich, plebiscytu, jak i działaczy międzywojennego dwudziestolecia Polski.

W spisie zawartym w tej książce zostali ujęci wśród lekarzy i aptekarzy: dr Stefan *Adamczewski* (Mikołów), aptekarz Bonifacy *Bałdyk* (poseł na sejm warszawski i sejm śląski) z Żor, zamordowany 30 kwietnia 1940 roku w więzieniu w Strzelcach Opolskich, dr Oskar *Borger* z Bogumina Nowego, lekarz Antoni *Herger* z Rybnika, dr Henryk *Jarczyk* z Katowic, lek. Józef *Klar* z Katowic, lek. dent. Jan *Gądzik* z Łazisk, dr Paweł *Kubica* z Bogumina Nowego, dr Stefan *Łytkowski* z Żor, dr Ignacy *Nowak* z Katowic, dr Alojzy *Pawelec* z Wodzisławia, dr Ernest *Prokop* z Wodzisławia, dr Józef *Tumulka* z Rybnika, dr Augustyn *Rostek* z Rybnika, dr Karol *Sęczyk* z Katowic, dr Maksymilian *Wilimowski* z Katowic, dr Emil *Cyran* z Lublińca. Po zajęciu Śląska Niemcy przystąpili do szeroko zakrojonej akcji eksterminacyjnych ludności polskiej, mordując aresztowanych lub wywożąc do więzień i obozów koncentracyjnych.

Oddział *Freikorpsu* w dniu 4 września 1939 roku w Katowicach rozstrzelał w okolicy Rynku i ulicy Zamkowej (obecnie Armii Czerwonej) 80 powstańców śląskich i harcerzy, którzy walczyli z hitlerowcami w obronie miasta. Wśród rozstrzelanych ustalono między innymi nazwisko aptekarza Edmunda *Baranowskiego* z Chorzowa, wielkiego Polaka, powstańca wielkopolskiego, posła na sejm R. P., działacza społecznego i politycznego [18].

Aptekarz Kazimierz *Burzyński* z Koszęcina, były powstaniec śląski, działacz plebiscytowy i Związku Obrony Kresów Zachodnich, gorący patriota i społecznik, zostaje po wkroczeniu wojsk hitlerowskich natychmiast aresztowany. Jako *Grosspole* swą ostatnią drogę przeszedł przez więzienia i obozy Lublińca, Łambierzyc, Rawicza, Buchenwaldu, gdzie zginął śmiercią Polaka 31 grudnia 1940 roku [19].

Jednym z mniej znanych miejsc biologicznego wyniszczenia narodu polskiego było zastępcze więzienie policyjne w Mysłowicach (*Ersatz-Polizei-Gefängnis*). Powstało w lipcu 1940, a zlikwidowane zostało 26 stycznia 1945 roku. Było więzieniem śledczym, przejściowym, rozdzielczym i ludobójczym obozem hitlerowskim. Jedna z metod unicestwiania więźniów polegała na stosowaniu wobec nich ruchomych komór gazowych na samochodach. Orientacyjnie przyjmuje się, że około 16 tysięcy więźniów, którzy przeszli przez Mysłowice, zostało zamordowanych. Zgon niektórych więźniów w tej mysłowickiej katowni został zarejestrowany w księgach zgonu Urzędu Stanu Cywilnego w Mysłowicach. W pozycji 121 wymienia się mgra farm. Kazimierza *Matczyńskiego* ze Świętochłowic (aresztowany za działalność konspiracyjną, pseudonim „X-18"), data zgonu 7 stycznia 1943 roku — 27(43)I. Jako przyczynę zgonu podano dur wysypkowy. Lekarzami obozowymi byli Niemcy, dr med. F. *Jehs* i dr med. *Strziga* z Katowic. Używali pieczątki o treści: „Polizeipräsidium in Kattowitz-Polizei-arzt". Od roku 1943 lekarzem obozowym był *oberstabsarzt Lensen*, który w swej wielkiej nienawiści do Polaków-więźniów politycznych odmawiał ich leczenia, twierdząc, iż „nie będzie leczył polskich bandytów oraz Żydów". O warunkach, jakie panowały w śledczym więzieniu mysłowickim, niech świadczy fakt, że więźniowie marzyli o przeniesieniu ich do obozu w Oświęcimiu. Nie chcieli umierać w „Rosengarten" [20].

Więzienie mysłowickie otaczały humanitarną opieką różne organizacje i grupy podziemne, między innymi harcerki. Dostarczano leków, żywności, listy, „grypsy", papierosów, odzieży itp. Emil *Lipowczan* z Ustronia, mimo iż działał w mundurze niemieckiego policjanta, był ofiarnym Polakiem. Na przykład między innymi dostarczał organizacji wiadomości ze śledztwa. Lekarzowi Bolesławowi *Wiechule Lipowczan* dostarczył narzędzi chirurgicznych, którymi, mimo iż sam był wyniszczony torturami, lekarz ten przeprowadzał w tajemnicy przed Niemcami u innych więźniów zabiegi chirurgiczne. Bolesław *Wiechuła* był członkiem tajnej Komenndy Chorągwi Śląskiej i Okręgowej Komendy ZWZ, a w Armii Krajowej łącznikiem między Komendą a delegatem Rządu na Śląsk. Zginął w roku 1943, stracony w publicznej egzekucji w Mostach pod Jabłonkowem [21].

Mgr Stefan *Ganszer* z Bielska-Białej swój końcowy etap życia przeszedł między innymi przez mysłowickie więzienie śledcze, aresztowany w roku 1942 za działalność w ruchu oporu. Z wielu akcji, w których brał udział, warto wymienić przewożenie planów produkcji wojskowej z fabryki Barthelmusa do Generalnej Guberni. W jawnej korespondencji, która dotarła do rodziny mgra *Ganszera* z dnia 7 października 1942 roku, czytamy między innymi, że jest zdrowy, prosi jednak o koc, mydło, leki, tj. nowalginę, chininę, syrop cresolan, tabletki witaminy C, kodeiny, sacharyny, tran itp. W kartce z dnia 17 listopada więzień prosi o cotygodniowe przesyłanie bielizny, tranu, witamin C i B, dekstropuru, tabletki tannalbiny, plastrów, bandaży, nici, preparatów żelaza. 15 grudnia pisze: „przyślij mi regularnie

---

[18] A. *Szefer*: Miejsca straceń ludności cywilnej województwa katowickiego (1939—1945). Śląski Instytut Naukowy, Katowice 1969, s. 13, także Fr. *Nowak*: Materiały do historii aptekarzy śląskich i ich udział w walkach narodowo-wyzwoleńczych. PZWL, Warszawa 1964; P. *Dubiel*: Wrzesień 1939 na Śląsku, „Śląsk", Katowice 1963, s. 147.

[19] Fr. *Nowak*: Kazimierz *Burzyński* — polski aptekarz z Koszęcina. Farmacja Polska 1960, nr 10, s. 197.

[20] A. *Bubik*, Z. *Brzycki*: Zastępcze więzienie policyjne w Mysłowicach (maszynopis w archiwum Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Katowicach). Zob. też J. *Witkowski*: Hitlerowski obóz śledczy w Mysłowicach. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 95—97.

[21] A. *Targ*: Tajna akcja społeczna śląskiego harcerstwa żeńskiego w okresie okupacji. (W:) Studia Śląskie, Seria Nowa, T. XV, Instytut Śląski w Opolu, 1969.

3 razy w tygodniu pocztą każdorazowo do 1 kg różnych środków żywnościowych oraz lekarstwa i bieliznę". Z „grypsów", które opuściły więzienie mysłowickie i dotarły do rodziny więźnia, tchnie prawdziwe życie i atmosfera panujące w tej katowni.

W grypsie nr 1 czytamy: „Nie masz pojęcia, z jakim drżeniem czekam każdorazowo, gdy wywołują nazwiska na paczki i listy. Wszak tu już o nic nie chodzi — ile o pamięć Waszą, choć głód dokucza, a sił coraz mniej. Nie chciałbym Cię straszyć B. (imię żony), ale stan mój jest taki: od początku wielkie bóle kikuta, wznowione różnymi przejściami, przez co muszę leżeć. (...) Od półtora tygodnia żołądek mój nic nie przyjmuje, idzie sama woda (...). Bibuśku mój, złoty chłopaczku! Bądź dzielny, pomagaj Mamusi i bardzo ją kochaj, bardzo! Módl się za mnie, jak ja za ciebie się modlę. Jest godzina trzecia, piszę zupełnie po ciemku. Już nic nie widzę. Najdrożsi moi jedyni! Róbcie, co możecie, ratujcie!"

Gryps nr 2: „Jak długo tu będę, nie wiem; jak przypuszczam, jeszcze 1—2 miesięcy, a potem pewnie Oświęcim. (...) Paczki lepiej wysyłać częściej, nawet co drugi dzień, a niewiele. Czym więcej się wysyła, tym więcej konfiskują. Do paczki możesz śmiało dopakować np. trochę kaszy, 2 placki kartoflane i 2 kromki chleba z masłem albo prażucha. (...) Cała moja sprawa zależna jest od komisarza *Kocha* z katowickiego gestapo".

Gryps nr 3: „o Oświęcimiu mówią rozmaicie, przeważa zdanie, że tam lepiej. Wszy, pluskwy, i pchły gryzą niemiłosiernie. Przyślij mi, Bobuśku, niewielką flaszeczkę *cuprex*, co pewien czas również proszku na pchły. [Gryps dalej mało czytelny — przyp. *D. M.*] Obecnie jestem na lżejszej (...). Tam się leży na deskach, z rękoma przy sobie, bez ruchu, tutaj się siedzi. Resztę trudno opisać (...). U nas na celi jest 80—105 osób różnego elementu. Śpi się na piętrowych łóżkach (...) po 2—3. Ja od pewnego czasu śpię sam. Z uderzeń po głowie straciłem pamięć, ale to już przeszło i spuchlizna (...). Inne rany się już wygoiły (...), tylko chorować nie wolno, bo się jest zdanym tylko na siebie. Są to katusze, które trudno opisać. Wszystko się robi biegiem. Najgorsze dla mnie, że ruchu nie mam, nawet siedzieć nie mogę. Bobuśku i Bibusiu! tylko Wy mi siły dodajecie, w Was i z Wami żyję, tylko mnie nie zapominajcie, pomóżcie! (...). Obóz w M. należy do najcięższych. Utrzymanie, jakie dostajemy, ma podobno kosztować 18 fenigów. Rano i wieczór po 1/2 l ciepłej, fasowanej, gorzkiej wody (kawy), ok. 200 g chleba i coś ponad 1/2 litra bardzo wodnistej zupy — to wszystko. Ani trochę tłuszczu. Wygląd ludzi straszny (...). Całymi nocami się nie sypia przez wszy i pluskwy. Wszystkiego, a szczególnie to najważniejsze — pisać nie można, bo i trudno to słowami opisać (...). Dziś piątek rano, piszę w ciemności".

Gryps nr 4: „11/12 podpisałem *Schutzhaft* (Gestapo Katowice) jako *dringend verdächtig wegen Landesverrat für einen fremdem Staat.* Możliwe, że za 1—2 tygodni wywiozą do Oświęcimia. Napisz mi oględnie na karcie, czy to dobrze, czy źle ten wyrok. Może to w związku z amnestią? (...). Przeczyszczenie trwa; poślij karbogal i tannalbinę. Błagam Cię! Piszcie co 2 dni" (ryc. 8).

Gryps nr 5: „gdybym się dostał do Oświęcimia, wejdź w kontakt z panią *Niezgodą* w Cieszynie, z *Wojaszkową* w Wadowicach, z dr *Jacyszynem*. Bobuśku! Za najbliższą bytnością tutaj proś bardzo *lagerführera*, by mi dał jakąś pracę, proś go bardzo, będzie to dla mnie zbawienne (...). Gdyby zaszła potrzeba, nie pomagajcie mi, lecz ratujcie i myślcie tylko o sobie".

Gryps nr 7: „Skontaktuj się z farmaceutami w Bielsku-Białej (*Lewandowski, Więckowski*, od *Władarza, Iżewska* od *Drancza, Chemońska* i *Barcikowski* ode mnie), by składali leki na Twoje ręce, wszak tu też o innych chodzi".

Cytowane fragmenty tylko częściowo zdołały ukazać los mysłowickich więźniów [22].

We wspomnieniach mgra Maksymiliana *Manterysa* z Bielska-Białej, również więźnia tegoż obozu, czytamy:

„O *lagrze* w Mysłowicach krążyły różne wiadomości, ale to, co sam w nim przeżyłem i co widziałem, dawało obraz pielęgnacji swoistego rodzaju barbarzyństwa i okrucieństwa, wykonywanego z pewnego rodzaju lubieżnością i sadyzmem (...). Nadszedł czas, że powołano mnie wraz z całą roboczą brygadą do kopania schronów w Parku Kościuszki w Katowicach. Nie mieli ze mnie wiele pożytku, gdyż lewa ręka, przetrącona przy gorliwych badaniach i przesłuchaniach, opuchła i zostałem zakwalifikowany na izbę chorych. Tam spędziłem parę dni i nocy. Czułem, że zginę, jeśli nie nadejdzie jakiś ratunek, ponieważ zupełnie mnie nie leczono. Znajomy, który był porządkowym w sali, pomógł mi wysłać kartkę do znajomego lekarza ze słowami: ratuj, bo ginę! Nawiązałem także kontakt z kolegami w aptekach. Stamtąd dostaliśmy środki przeciwgorączkowe. Gorączka nieco ustąpiła. Zacząłem wstawać i robić napary z Radix tormentillae dla chorych, których gnębiła biegunka. Apteki dostarczyły mi tego cennego w tym czasie leku, całymi dniami więc byłem zajęty przy robieniu naparów i rozdzielaniu ich chorym".

Również te kilka zacytowanych zdań potwierdza, że chorzy śledczego więzienia w Mysłowicach nie mogli oczekiwać żadnej pomocy sanitarno-medycznej od władz hitlerowskich. Około 90% wszystkich więźniów przebywających w tej kaźni nie doczekało wolności.

Opieka nad prześladowanymi była na Górnym Śląsku tym bardziej trudna, że nie istniały tam praktycznie legalne organizacje polskie w rodzaju np. Rady Głównej Opiekuńczej z Generalnej Guberni. Polski Czerwony Krzyż jako charytatywna organizacja humanitarna przestał na Śląsku oficjalnie istnieć. Jedynie w Zagłębiu Dąbrowskim władze hitlerowskie zezwoliły na działalność PCK. W Dąbrowie Górniczej Polski Czerwony Krzyż spełniał swe obowiązki wobec Polaków do 17 grudnia 1940 r. W pracy tej brał udział między innymi dr Adam *Niepielski*, a liczni aptekarze wydawali nieodpłatnie lub za symboliczną opłatą lekarstwa podopiecznym PCK. Sosnowiecki Oddział PCK uzyskał zezwolenie od władz niemieckich na wznowienie swej pracy 28 września 1939 r. Po upływie niespełna roku, w dniu 5 czerwca 1940 roku, polska organizacja była zmuszona zawiesić swą działalność. Z pracowników medyczno-farmaceutycznych, którzy zasłużyli się w pracy PCK, należy wymienić dra Karola *Zahorskiego*, dra Władysława *Witkowskiego*, dr Antoninę *Purzycką*, dra B. *Niepielskiego*, farmaceutę Ignacego *Jędreasa*, dra *Sieradzkiego*, dra Ł. *Radeckiego*, dra T. *Machonia*, dra St. *Broena*, dra St. *Gawlika* i innych. Na Górnym Śląsku w rejencji opolskiej, w Zawierciu, według oświadczenia dra Witolda *Pieńkowskiego*, PCK oficjalnie był czynny do lipca roku 1940 [23].

Mgr Helena *Materny*, pracująca w aptece w Nikiszowcu, udzielała pomocy farmaceutycz-

[22] Dokumentację dotyczącą mgra S. *Ganszera* udostępnił autorowi syn, mgr W. *Ganszer*.

[23] D. *Moska*: Konspiracyjna kontynuacja idei PCK w okresie okupacji na Górnym Śląsku (maszynopis).

nej, przekazując niezbędne i deficytowe leki dr *Smulskiemu* z Sosnowca [24].

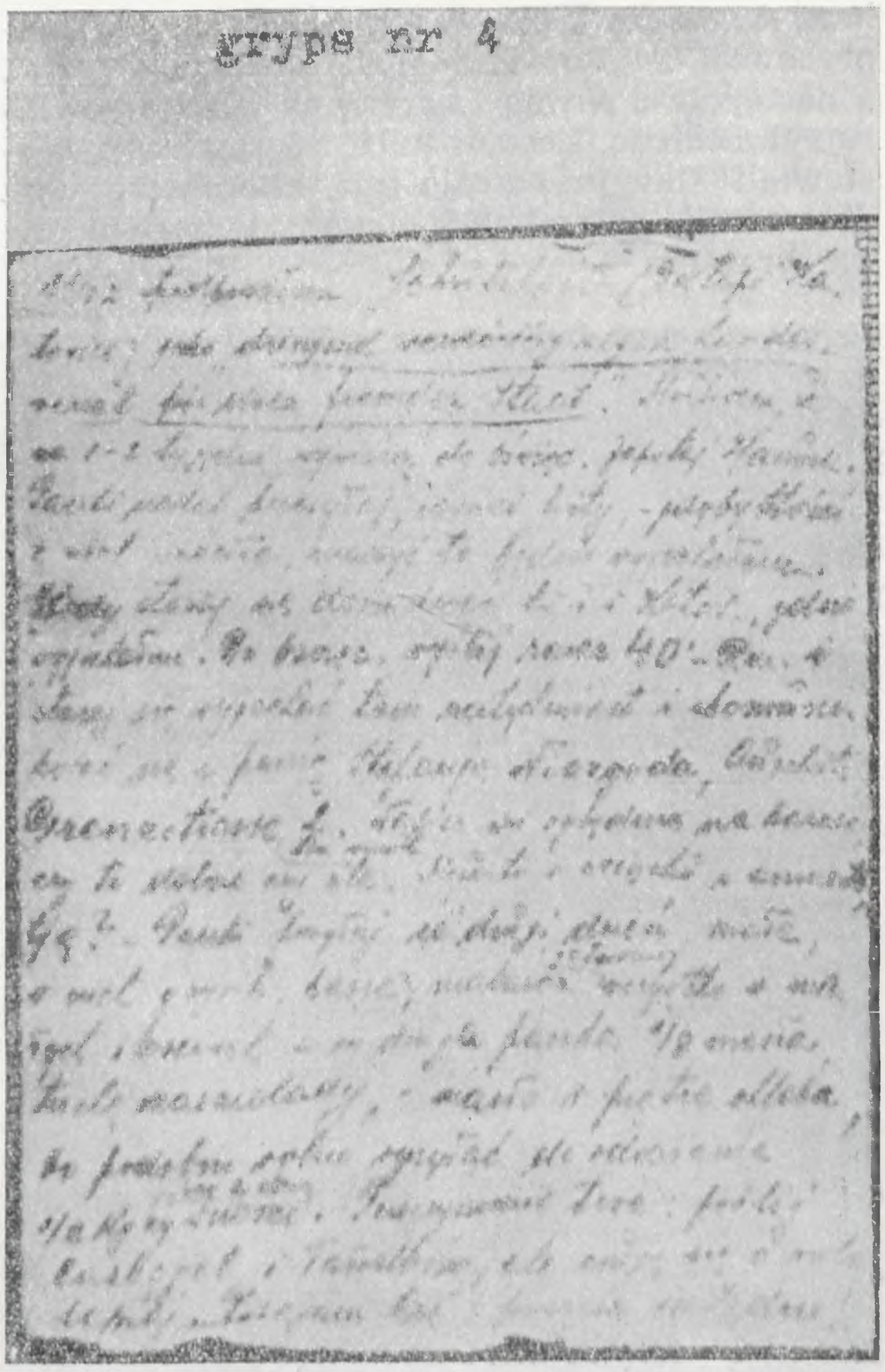
Mgr Ignacy *Pacyna* z Sosnowca niósł pomoc potrzebującym, między innymi opiekował się chorym, ukrywającym się przed Niemcami powstańcem śląskim. Mgr *Pacyna* został aresztowany, jak podaje pismo Okręgowego Zarządu Górnośląskiego *NSDAP*, za czynną postawę Polaka. Zginął w Dachau w roku 1941 [25]. Po zlikwidowaniu jawnej działalności PCK jego członkowie przeszli do podziemia, udzielając dalszej pomocy ludziom potrzebującym. Podziemne akcje społeczne w początkowej fazie były humanitarnym odruchem jednostek. Przerodziły się jednak bardzo szybko w zorganizowane formy pomocy, ujętej w planach działania polskiego podziemia antyhitlerowskiego na Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim, a więc na całym ówczesnym obszarze Górnego Śląska. Działalność humanitarną prowadzili ludzie różnych zawodów, różnych przekonań politycznych i religijnych.

Konspiracyjny ruch oporu zaczął się organizować na Górnym Śląsku, nim jeszcze ucichły strzały kampanii wrześniowej. „Ilekroć mówi się o akcji podziemnej na Śląsku — pisał A. *Targ*, ofiarny konspiracyjny działacz Armii Krajowej — przede wszystkim trzeba podkreślić fakt samorzutnego powstawania tej akcji, wychodzącej z mas, z dołu, bez żadnych nakazów z góry i bez «wodzów». Podobnie samorzutnym aktem były powstania śląskie w pokoleniu poprzednim" [26].

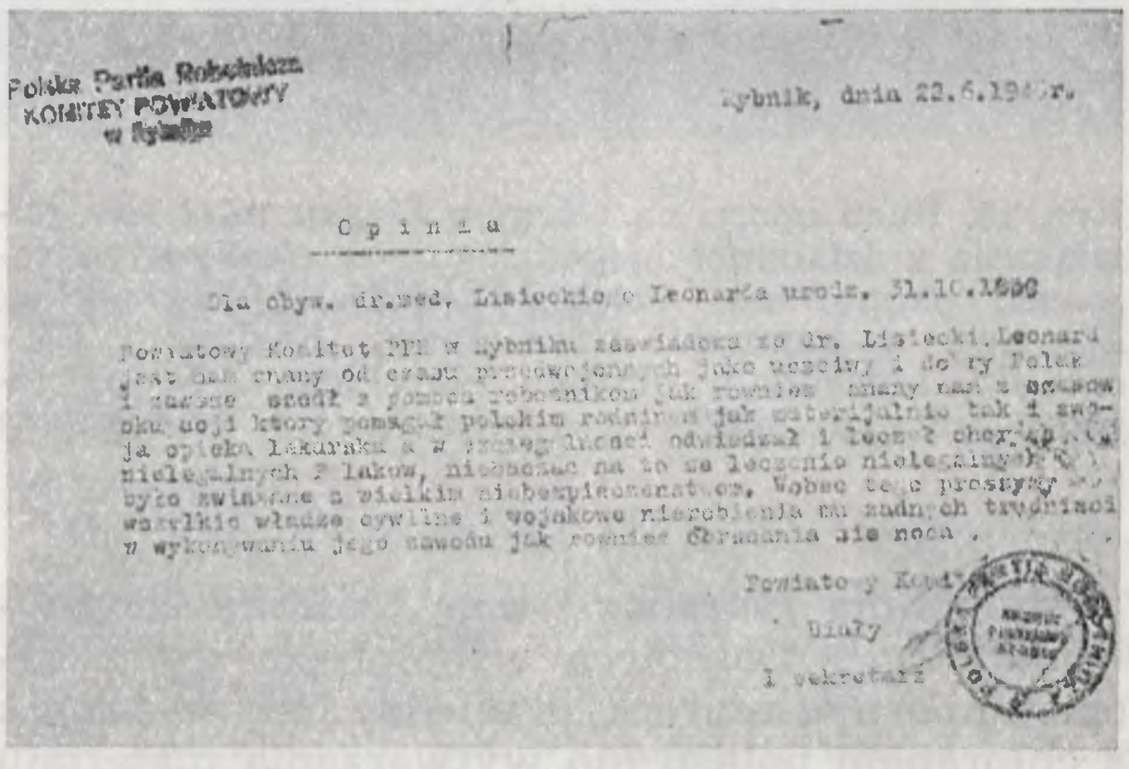
Coraz częściej podkreśla się, że okupacyjna działalność ruchu oporu — to czwarte powstanie śląskie, to powstanie ludu, który w walce z odwiecznym zaborcą znów zadokumentował, że w obronie polskiej ziemi śląskiej potrafi walczyć i bohatersko umierać. W ruchu podziemnym należne miejsce znalazła konspiracyjna służba medyczno-farmaceutyczna, spełniająca różne zadania. Nie sposób też wymienić w niniejszym artykule wszystkich tych, którzy współdziałali z ruchem oporu, z ruchem antyhitlerowskim.

Komendantem obwodu żywieckiego Związku Walki Zbrojnej w roku 1940 był. kpt. Wenancjusz *Zych* („Dziadek", „Szary"), kierownikiem sanitarnym dr Roman *Białas*, kwatermistrzem dr Stefan *Mirecki*. Obwód miał na dobrym poziomie zorganizowaną pomoc społeczną. Kierowała nią komisja z ks. St. *Słonką* na czele, która udzielała pomocy więźniom i ich rodzinom oraz rodzinom żołnierzy polskich przebywających w obozach jenieckich [27]. Tajna Organizacja Wojskowa powstała na Śląsku w roku 1941. Ona to wchłonęła w roku 1942 Polską Organizację Powstańczą, powstała wcześniej w Hajdukach (Chorzów Batory). TOW w Chorzowie-Batorym była prowadzona przez komendanta Bolesława *Dziamskiego* — „Bolka".

[24] H. *Materny*: Relacja ustna (spisana przez autora).
[25] K. *Pacyna-Dworakowska:* Relacje ustne (spisane przez autora).
[26] A. *Targ*: Śląsk w okresie okupacji. Wydawn. Zachodnie, Poznań 1946.
[27] D. *Moska*: Konspiracyjna kontynuacja idei PCK, o. c.


grypa nr 4

Ryc. 8. Reprodukcja jednego z grypsów, przekazanego przez mgra Stefana *Ganszera* z więzienia mysłowickiego drogą konspiracyjną


Polska Partia Robotnicza
KOMITET POWIATOWY
w Rybniku

Rybnik, dnia 22.6.194[illegible]r.

Opinia

Dla obyw. dr.med. Lisiecki[illegible] Leonarda urodz. 31.10.1890

Powiatowy Komitet PPR w Rybniku zaświadcza że dr. Lisiecki Leonard jest nam znany od czasu przeprowadzonych jako uczciwy i dobry Polak i zawsze szedł z pomocą zabranikom jak również innym rodzinom naszego ruchu oraz który pomagał polskim rodzinom jak materjalnie tak i swoją opieką lekarską a w szczególności odwiedzał i leczył chorych [illegible] nielegalnych [illegible] lekarstw, niebacząc na to że leczenie nielegalnych [illegible] było związane z wielkim niebezpieczeństwem. Wobec tego prosimy [illegible] wszelkie władze cywilne i wojskowe nie robienia mu żadnych trudności w wykonywaniu jego zawodu jak również ochraniania go nocą.

Powiatowy Komitet [illegible]
Działy
I sekretarz [illegible]

Ryc. 9. Lekarze i farmaceuci z Górnego Śląska mają między innymi swój wkład w podziemną działalność AL i PPR. Reprodukcja opinii Komitetu Powiatowego PPR w Rybniku o aktywności konspiracyjnej dra Leonarda *Lisieckiego*, wydana w r. 1945

W zakresie TOW pracował wydział sanitarny, który prowadził lekarz Lucjusz *Kucharski* (pseudonim „okulista"). Z innych lekarzy, którzy współpracowali z TOW, można wymienić dra Aureliusza *Galocza* i dra *Ziętka* [28]. Lekarz Leonard *Lisiecki* (ryc. 9) z Czerwionki oraz le-

[28] B. *Dziamski*: relacje (u autora).

karz Augustyn *Wolny* w czasie okupacji współpracowali z „Rewolucyjnym Ruchem Oporu", a następnie z Armią Ludową na terenie powiatu rybnickiego. Leczyli ludzi z konspiracji, wystawiali fikcyjne zwolnienia chorobowe oraz dostarczali potrzebnych leków i opatrunków partyzantom [29].

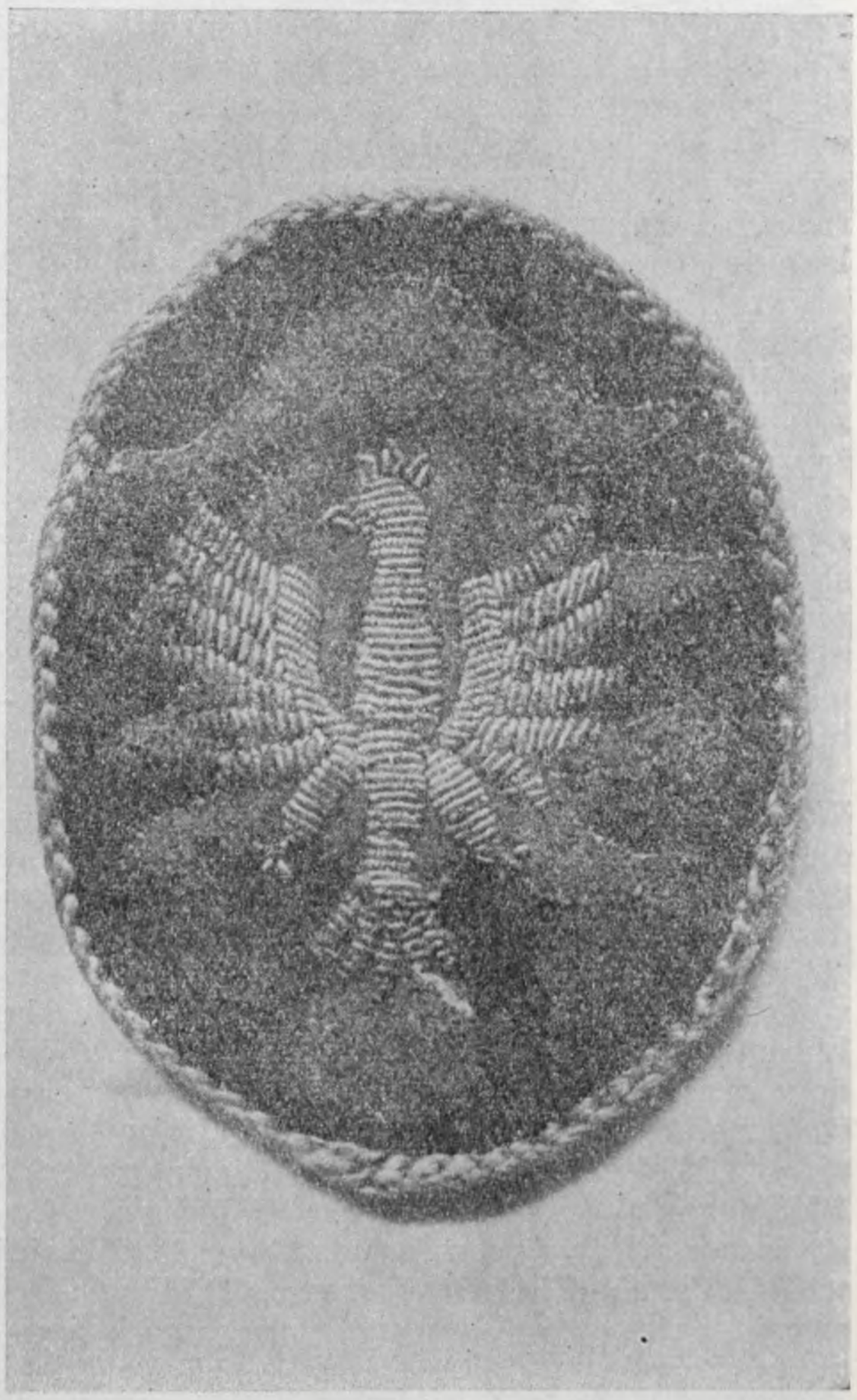


Ryc. 10. Ruch oporu na Górnym Śląsku miał swe powiązania z działalnością podziemną w okolicznych rejonach okupowanej Polski. Na zdjęciu farmaceuta, kpt. rez. w kampanii wrześniowej, Kazimierz *Kluczewski*, komendant obwodu olkuskiego AK; na lewym ramieniu nosił znak leśny, który przedstawia ryc. 11

Mgr Irena *Piasecka* i mgr Ludmiła *Żurada-Sztukowa* z Sosnowca współpracowały z ruchem oporu, dostarczając między innymi paczek z chloranem potasu (do wytwarzania materiału wybuchowego), jak również z lekami (glukoza w proszku i zastrzykach, jodyna, opatrunki i inne) dla oddziałów partyzanckich w okolicach Olkusza. Z ruchem konspiracyjnym utrzymywali również kontakt następujący farmaceuci: Zenon *Materny*, *Turski*, Irena *Nagiel*, Rufin *Tarasiewicz*, Władysław *Wasilewski*, Jadwiga *Kożdoń* i inni [30].

Członek ruchu oporu z Olkusza, farmaceuta, kpt. rez. Kazimierz *Kluczewski*, brał czynny, bezpośredni udział w kampanii wrześniowej 1939 r. Od pierwszych dni okupacji uczestniczył w działalności konspiracyjnej. Pełnił funkcję dowódcy pułku „Srebro" Gwardii Ludowej PPS, a po reorganizacji został komendantem Armii Krajowej obwodu olkuskiego (ryc. 10 i 11). Jesienią 1944 roku w okolicy Olkusza i Wolbromia działał samodzielny oddział dywersyjny por. K. *Kluczewskiego*. W akcji zaopatrzenia w leki i opatrunki oddziałów partyzanckich oddali duże zasługi farmaceuci Jadwiga *Skóra-Kluczewska* i Stanisław *Wojdacki* [31].

Mgr Mieczysław *Pastor* (pseudonimy „Hermes", „Gustaw") z Cieszyna od listopada 1939 roku związał się z podziemiem, najpierw w ZWZ jako łącznik. Zajmował się także nasłuchem radiowym i rozpowszechnianiem nielegalnych wiadomości w formie ulotek i informacji ustnych wśród ludności polskiej. Z *Pastorem* współpracowała mgr Janina *Szopińska*. Od roku 1942 „Gustaw", tzn. mgr *Pastor*, pełnił funkcję komendanta Armii Krajowej w Jeleśni. Na tym stanowisku dokonał wiele nie-



Ryc. 11. Znak leśny oddziału „Surowiec" AK (OR 23 DP)

[29] J. *Biały*: Wspomnienia (ze zbiorów Śląskiego Instytutu Naukowego, teczka nr 110).

[30] I. *Piasecka*, L. *Żurada-Sztukowa*: relacje pisemne (u autora).

[31] D. *Moska*: Przyczynek do okupacyjnej historii olkuskiej służby zdrowia, o. c.

bezpiecznych akcji: zapisał na swej karcie dostawę leków do obozu w Oświęcimiu, zakup pistoletów od żołnierzy niemieckich dla oddziałów leśnych, dostarczył leków i opatrunków dla zrzutków, żołnierzy armii radzieckiej itp. Farmaceuta ten utrzymywał konspiracyjny kontakt z lekarzami z Żywca — *Białasem*, *Lorencem* i *Jakubcem*, którzy mu pomagali umieszczać w szpitalu ludzi potrzebujących pomocy [32].

Dr Stanisław *Stoch* w czasie okupacji pełnił obowiązki ordynatora Szpitala Miejskiego i oddziału chirurgicznego Szpitala Żydowskiego w Sosnowcu. W oddziale Szpitala Miejskiego ukrywał licznych rannych w akcjach, głównie z Armii Krajowej. Poza Sosnowcem ukrywał rannych między innymi lekarz *Gawlik* z Siewierza. Stanisław *Stoch* w szpitalu żydowskim dokonywał zabiegów plastycznych w celu usunięcia skutków obrzezania, co ratowało wielu Żydów od śmierci. Od października 1943 roku dr *Stoch* pełnił obowiązki zastępcy szefa sanitarnego na Okręg Południe Armii Krajowej. W czerwcu 1944 r. nastąpiła „wsypa", wskutek której dr *Stoch* musiał opuścić Zagłębie Dąbrowskie. Następnie jednak również na terenie Generalnej Guberni, ukrywając się pod nazwiskiem Stanisława *Godlewskiego*, wsławił się piękną postawą Polaka, szczególnie w czasie powstania warszawskiego. Był jednym z tych lekarzy, którzy przez cały okres hitlerowskiej okupacji łączyli czyny humanitarne z trudną pracą konspiracyjno-patriotyczną [33].

Dr Edmund *Gryglewicz* z Szopienic współpracował z POW. Zadania organizacyjne, które spełniał, polegały między innymi na udzielaniu schronienia ściganym członkom ruchu oporu, leczeniu rannych w akcjach sabotażowych, zwalnianiu z pracy członków podziemia, potrzebnych w działaniach sabotażowych. Kontakt z Armią Ludową i Polską Partią Robotniczą dr *Gryglewicz* utrzymywał przez robotników Zakładów Cynkowych w Szopienicach, *Skutellę* i *Achtelika*. Na ich zlecenie w trakcie badań zdolności do pracy uznawał za niezdolnych robotników, którzy pochodzili z Zagłębia Dąbrowskiego, jak i tych, którzy ujawnili się określonym hasłem [34]. Z oddziałem Armii Ludowej im. J. Dąbrowskiego, działającym w okolicach Chrzanowa, Jaworzna, Libiąża, współpracowali lekarze Feliks *Gołąb* z Libiąża (członek AL) oraz Mieczysław *Miklaszewski* i Kazimierz *Skwarski*. Współpraca polegała na udzielaniu czynnej pomocy medyczno-sanitarnej rannym i chorym partyzantom [35].

Dziesiątki nie wymienionych tutaj farmaceutów i lekarzy swą postawą w działalności zawodowej i patriotycznej również potwierdziły, że ich praca miała zawsze charakter społeczny, humanitarno-charytatywny i wychowawczy. Wielu cichych i znanych bohaterskich ludzi spod znaku eskulapa za swą godną postawę Polaka zginęło zamordowanych lub przeżyło ciężką gehennę obozową. Udowodnili potomnym, że żadna walka o słuszną sprawę wolności nie zostaje zwyciężona.

[32] M. *Pastor*: Relacje ustne i pisemne (u autora).
[33] St. *Stoch*: Wspomnienia (u autora).
[34] E. *Gryglewicz*: Wspomnienia (u autora).
[35] B. *Kobuszewski*: Miedzy Wisłą i Przemszą. Wydawn. MON, Warszawa 1966.

ANTONI KĘPIŃSKI, JAN MASŁOWSKI Kraków

# Motyw „Dulce et decorum..."

Temat bohaterstwa jest, jak wiadomo, często poruszany, począwszy od szkolnych lekcji języka polskiego, historii i wychowania obywatelskiego, poprzez liczne publikacje, a skończywszy na najpoważniejszych posiedzeniach naukowych. Na przykład w Wojskowym Instytucie Historycznym [1], analizując wspomnienia Filipa Pawła *Ségura* [2], „na których przykładzie dokonano oceny pamiętników (wspomnień, relacji) jako źródła historycznego, podkreślano m. in. aktualne do dziś refleksje autora o namiętnościach ludzkich, wyzwalanych przeżyciami wojennymi, a także zdolności szlachetnych jednostek do najwyższych poświęceń i czynów bohaterskich" [3].

W miarę zwiększania się zasobu piśmiennictwa dotyczącego lekarsko-psychologiczno-socjologicznych zagadnień minionej wojny pojawiają się na tle relacji i wspomnień, a także opracowań naukowych, jak wykazano [4], ujęcia refleksyjne, często trafne i odkrywcze, nieraz też dyskusyjne; wiele spostrzeżeń tego rodzaju z pewnością będzie wymagało sprawdzenia w miarę upływu czasu, w konfrontacji z szerszym kontekstem tego rodzaju prac, które pojawią się również w przyszłości.

[1] W dniu 15 maja 1969 r. podczas dyskusji nad pamiętnikami hr. de *Ségura* (referat płka dypl. St. *Komornickiego*).
[2] Wydane pt. Pamiętniki Filipa Pawła *de Ségura*, adiutanta Napoleona. Tłum. z franc. E. *Leszczyńska*. Przejrzała i uzup. E. *Bąkowska*. Wydawn. MON, Warszawa 1967.
[3] M. *Wrzosek*: Konwersatoria w Wojskowym Instytucie Historycznym 1968—1970. Wojskowy Przegląd Historyczny, 1971, nr 1, s. 356.
[4] W dziale „Oceny" kolejnych zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" i w corocznym „Słowie wstępnym" do nich.

Nie można jednak już obecnie zaniechać obowiązku odnotowywania nowych myśli, do których warto dorzucać własne uwagi i komentarze. Takie ogólniejsze interpretacje, które nurtują wiele osób zajmujących się wspomnianą problematyką, często obejmują większy obszar czasu i ewokują reminiscencje sięgające lat dawnych, jeszcze sprzed wybuchu drugiej wojny światowej. Nic w tym dziwnego, gdyż okres nocy okupacyjnej jest tylko wycinkiem życia ludzi, których bezpośrednie doświadczenie wciągnęło w wir dramatycznych, okupacyjnych wydarzeń, a po latach skłania do retrospektywnych refleksji, zrodzonych już w innej, współczesnej epoce.

Tematem zadań z języka polskiego przed ostatnią wojną dość często była Horacjuszowska maksyma: *Dulce et decorum est pro patria mori.* Śmierć za ojczyznę była otoczona nimbem romantycznego heroizmu. I z tym nastawieniem szło na wojnę wielu młodych ludzi. Śmierć za ojczyznę uważano za najwyższy sprawdzian własnej wartości. To patriotyczne wychowanie owocowało w postaci bohaterskich czynów i pięknej postawy młodych żołnierzy i oficerów na froncie i w podziemiu, przyczyniając się do wystawienia narodowi polskiemu „przepustki do historii", jak to określił Zbigniew *Załuski.* Niektórych z tych ludzi spotkał los straszliwy, znaleźli się bowiem w więzieniach gestapo i w „kacetach" hitlerowskich, a nie z szablą pod wymarzoną Somosierrą.

Warto wspomnieć, że nie tylko skrajna potworność hitlerowskich obozów koncentracyjnych, lecz także historia wojen wskazuje na istotne elementy, które demaskują całą grozę zagadnienia. Oceniając wspomnianą już książkę F. P. *Ségura,* recenzent pisze: „*Napoleon* robił wszystko zgodnie z prawem oraz w imię cudzego dobra i wolności i nikt inaczej nigdy nie postępował, dopiero krwiożercze obłąkanie faszystowskich dyktatorów wieku dwudziestego zwolniło ich od tej konwencji i już bez ogródek, z dziecięcą szczerością zapowiadali na przykład, że wyrżną Polaków, bo uważają ich za hordę brudnych troglodytów, i jest to powód wystarczający" [5].

Melchior *Wańkowicz* w swym eseju [6] dotyczącym „pozornego zezwierzęcenia" żołnierzy na froncie, ulegających „haszyszowi bitwy", dochodzi do konkluzji, że piśmiennictwo poświęcone wojnie „jest literaturą zakompleksioną. Taką zakompleksioną literaturę dały nam przeżycia kacetowców po drugiej wojnie. *Remarque* był ponownie odbiciem tych kompleksów drugiej wojny, pisząc ścinające krew w żyłach studium o okrucieństwie" [7]. Ale też *Wańkowicz* stwierdza, że „człowieka w człowieku nie zabije nawet nieludzka indoktrynacja" [8]. „Elementy ludzkiego wzruszenia? One są tłumione tam, gdzie się żąda, aby żołnierz zabijał. Ale, jakby drogą rekompensaty, regenerują się ze wzmocnioną siłą tam, gdzie żołnierz psychicznie może sobie na to pozwolić" [9].

Wyodrębniające się jako jeden ze szczególnych motywów w zagadnieniu bohaterstwa hasło „Miło i zaszczytnie jest umrzeć za ojczyznę" natrafiło w Polsce w drugiej połowie wieku XVIII na podatny grunt w związku z szerzącym się poczuciem polskiej przynależności narodowej, na tle tendencji patriotycznych, nasilających się zwłaszcza pod koniec epoki stanisławowskiej. Z pewnością jednak już w pierwszych trzech dziesiątkach lat XIX stulecia niektórzy zaczęli odczuwać tak pojmowany patriotyzm jako nie dostosowany do sytuacji pod zaborami. Sprawa nie jest więc całkiem nowa i ma swą historyczną analogię.

Charakterystycznym dowodem jest słynny wiersz *Mickiewicza* z lipca 1830 r. pt. „Do matki Polki" [10]. Uświadamiając sobie, że konspiratorom przyjdzie walczyć w trudniejszych, odmiennych warunkach, wielki poeta pisał proroczo:

Syn twój wyzwany do boju bez chwały
I do męczeństwa... bez zmartwychpowstania.
Każże mu wcześnie w jaskinią samotną
Iść na dumanie... zalegać rohoże [11],
Oddychać parą zgniłą i wilgotną
I z jadowitym gadem dzielić łoże.
Tam się nauczy pod ziemię kryć z gniewem (...)
Postać mieć skromną (...)

*Mickiewicz* zdawał sobie sprawę z faktu, w jakiej sytuacji może się znaleźć nowoczesny bojownik o wolność swego uciśnionego narodu; poeta radzi matce-Polce, aby oswoiła przyszłego działacza niepodległościowego z najgorszymi, często poniżającymi niebezpieczeństwami:

Wcześnie mu ręce okręcaj łańcuchem,
Do taczkowego każ zaprzęgać woza,
By przed katowskim nie zbladnął obuchem
Ani się spłonił na widok powroza;
Bo on nie pójdzie, jak dawni rycerze,
Utkwić zwycięski krzyż w Jeruzalemie [12],
Albo jak świata nowego żołnierze [13]
Na wolność orać... krwią polewać ziemię.
Wyzwanie przyszle mu szpieg nieznajomy,
Walkę z nim stoczy sąd krzywoprzysiężny,
A placem boju będzie dół kryjomy,
A wyrok o nim wyda wróg potężny.
Zwyciężonemu za pomnik grobowy
Zostaną suche drewna szubienicy,
Za całą sławę krótki płacz kobiécy
I długie nocne rodaków rozmowy.

W ciągu 130 lat interpretowano mylnie ten utwór jako świadectwo utraty wiary w celowość ofiar. Natomiast w rzeczywistości wiersz „Do matki Polki" jest wyrazem zrozumienia przez *Mickiewicza* konieczności zmiany form

---

[5] B. *Czeszko:* Przesławne lanie. Nowe Książki, 1968, nr 2, s. 121.

[6] M. *Wańkowicz:* Między nienawiścią a człowieczeństwem. Życie Literackie, 1971, nr 14, s. 5.

[7] Tamże.

[8] Tamże.

[9] Tamże.

[10] Fragmenty utworu są cytowane według Dzieł poetyckich A. *Mickiewicza,* tom I: Wiersze. Czytelnik, Warszawa 1965, s. 334—335; objaśnienia tamże, s. 645.

[11] Prowincjonalizm z białoruskiego, oznacza rogożę.

[12] Tzn. jak rycerze wypraw krzyżowych.

[13] Chodzi o żołnierzy amerykańskich z czasów wojny z Anglią o niezależność (1775—1783).

walki, na co zwrócił uwagę dopiero w roku 1961 Wacław *Kubacki* w osobnym studium [14].

Z punktu widzenia literatury obozowej, a wśród niej setek relacji opublikowanych w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" i inspirujących różne ogólniejsze spostrzeżenia, uderzają w cytowanym utworze — niemal linijka po linijce — szczegółowe analogie sytuacji i rekwizytów. Tak na przykład więźniowie obozu oświęcimskiego byli zaprzęgani do *rollwagi*, starali się przetrwać godnie strach i tortury, gestapo wyciągało ich z domów, parodia sądów (*sondergerichty*) poprzedzała ferowane przez hitlerowców wyroki śmierci i egzekucje, zwłoki ofiar zalegały w masowych grobach, w nieznanych dołach. Podobną niezwykłą antycypację ukazało zestawienie wersetów „Piekła" *Dantego* z fragmentami wspomnień byłych więźniów [15].

Oczywiście przed drugą wojną światową tego rodzaju spostrzeżenia nie mogły przyjść na myśl pokoleniu piszącemu wtedy wypracowania na temat *Dulce et decorum...*; dominował, jak wspomniano, wzór bohatera romantycznego. Wyobraźmy sobie, że młody człowiek, wychowany w atmosferze i w szkołach międzywojnia, żywiący admirację dla śmierci bohaterskiej, z bronią w ręku, trafił do hitlerowskiego obozu koncentracyjnego, gdzie pozbawianie życia zostało obdarte z nimbu heroizmu, a śmierć przerażała swoją masowością, przypadkowością i ohydą. Śmierć w takim „lagrze" — to stosy trupów, to ludzie ginący w brudzie, w poniżeniu, w skrajnym wyniszczeniu, wśród bicia, przekleństw i ekskrementów. Człowiek w obozie do ostatka wytężał swe siły, by takiej śmierci uniknąć, by przetrwać za wszelką cenę, a życie przedłużyć choćby o kolejną godzinę, jak np. w kompaniach karnych, lub o kolejny dzień. Dążenie to było warunkiem przeżycia obozu; jeśli więzień zamarzył o śmierci, zwykle szybko spełniała się jego tragiczna, desperacka myśl o uwolnieniu się od niewysłowionych cierpień.

Analizując zagadnienie z lekarsko-psychologicznego punktu widzenia, należy podkreślić, że widok zwłok u człowieka, a także prawdopodobnie u wielu zwierząt, przynajmniej wyższych, wywołuje wstręt. Jest to widok przeciwstawny życiu; z reguły budzi on odrazę, lęk i chęć ucieczki od niego. Od najwcześniejszych okresów swego rozwoju kulturalnego człowiek przeciwstawiał się odruchowi wstrętu, stwarzając różnego rodzaju rytuały związane ze śmiercią i pocieszając się wiarą, iż z chwilą śmierci nie wszystko się kończy. Na zasadzie dziwnego paradoksu to, co ocalało z dawnych kultur i to, co dotychczas świadczy nieraz o ich wielkości, wiąże się właśnie przede wszystkim z kultem zmarłych, który w pewnych kulturach dochodził do monstrualnych rozmiarów (np. w kulturze staroegipskiej).

Nasuwa się pytanie, w jakim stopniu rozwój kultury szedł przeciw zdrowemu rozsądkowi. To bowiem, co z różnych kultur przetrwało i co zostawiło po sobie wyraźny ślad w rozwoju kultury ogólnoludzkiej, wykraczało zazwyczaj poza krąg zdrowego rozsądku codziennego życia, nie było bezpośrednio użyteczne, często było rojeniem, oderwaniem się od realności i konkretności życia, abstrakcją (*abstraho* = „odrywam" w sensie przeciwstawnym do *concresco* = „rozwijam się razem z czymś").

Adaptacja do życia w obozie koncentracyjnym wymagała między innymi przywyczajenia się do widoku ohydy śmierci, tj. przezwyciężenia naturalnego odruchu odrazy, przy jednoczesnym zapomnieniu o wszystkich rytuałach związanych ze śmiercią, a obowiązujących w świecie kulturalnym. Ludzie uwolnieni z obozu nierzadko w szokujący sposób reagowali na ceremonie związane ze śmiercią; widok uroczystości pogrzebowej i smutnych min uczestników ostatniej drogi człowieka nieraz wywoływał u byłych więźniów nie dający się powstrzymać wybuch śmiechu. Również śmierć na polu walki, jak świadczą rozmowy z wieloma byłymi więźniami, straciła dla większości z nich swój kuszący nimb.

Wydaje się, że masowość i technizacja wojennego mordu, które swe apogeum osiągnęły w Oświęcimiu i Hiroszimie, wpłynęły w sposób istotny na modyfikację nastawienia współczesnego człowieka do zagadnienia bohaterskiej śmierci i w ogóle bohaterstwa.

Zagadnienie bohaterstwa jest wątkiem powszechnym w piśmiennictwie powojennym, zwłaszcza np. w literaturze pięknej. Zasługuje ono na osobne, wyczerpujące, naukowe studium. Sprawa jest dość zawikłana, bo choć pozornie dotyczy głównie postaw człowieka, poglądu na świat i postępowania całych pokoleń („kolumbowie" itp.), stopnia dojrzałości politycznej, starych rozliczeń, wychowywania młodzieży itd., to w interpretacjach odczuwa się brak ścisłego rozpoznania i odgraniczenia zasadniczych pojęć. Zdarza się, że niesłusznie obciąża się bohaterstwo, tj. czyny lub postawy właściwe bohaterowi, tymi krytycznymi zarzutami, które powinno skupiać na sobie ironiczne pojecie bohaterszczyzny, czyli stereotypowo i szablonowo rozumiane bohaterstwo. Stąd mogą wyniknąć szkodliwe nieporozumienia.

Nie może postaw patriotycznych i gotowości do bohaterstwa podważać fakt, że zbladł romantyzm wojny, a jaskrawo ujawniły się jej masowe okrucieństwo i jej bezsens. Nie wiadomo oczywiście, czy doświadczenia obozów masowej zagłady oraz bomby atomowej powstrzymają ludzkość w przyszłości przed wojnami totalnymi, można tylko żywić nadzieję powszechnego, trwałego pokoju i nie szczędzić wysiłków w celu jego utrzymania. Wydaje się jednak, że psychiczna gotowość do masowego mordowania się znacznie w świecie osłabła. Ale nie można zapominać, że agresje w Kongu czy na Wietnam wspomagały grupy płatnych najemników, wśród których nie brak było hitlerowców, szu-

---

[14] W. *Kubacki*: „Do matki Polki". Przegląd Humanistyczny, 1961, nr 3, s. 9—46.

[15] To zestawienie zostało przytoczone *in extenso* w artykule J. *Masłowskiego:* Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim. Przegl. Lek,. 1970, nr 1, s. 142—152.

kających możliwości wyżycia się w okrucieństwie, jak np. osławiony „*Kongo-Müller*".

Dążenie do sprawdzenia siebie w szlachetnym sensie na polu walki przestało być ogólnie nęcące; zresztą współczesne metody prowadzenia działań militarnych wskutek swego unaukowienia i technizacji dają coraz mniej szans jednostce w tym kierunku. Historia, która do niedawna dotyczyła przede wszystkim walk politycznych i wojen, coraz bardziej zwraca się ku zagadnieniom ekonomicznym i kulturalnym. Szuka się nowego ideału bohatera; ten, który dzielnie zabijał innych i sam swe życie na śmierć wystawiał, nie pasuje do nowoczesnych metod wojny. Przy tym sama wojna przestała być czymś atrakcyjnym. Za bohaterstwo zaczyna się uważać odwagę przekonań, szukanie nowych sposobów widzenia rzeczywistości, poświęcenie życia dla nauki czy sztuki itp. Zagadnienie to poruszył między innymi Jerzy *Broszkiewicz* [16]. Nie wiadomo jeszcze, jaki ma być bohater naszej epoki, ale wiadomo, że ideał bohatera wojennego nie jest już pierwszoplanowy.

Problem bohatera nie stał się dla człowieka obojętny. Tendencje heroiczne istnieją u każdego człowieka, zwłaszcza w młodzieńczym okresie życia, a właściwe ukształtowanie ideału bohatera odgrywa ważną rolę w rozwoju osobowości.

Współczesny człowiek, oceniając zagadnienie wojen i bohaterstwa, nie może w swoim rozumowaniu pominąć przerażającej sytuacji więźniów w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. W skrajny sposób odsłoniły one bowiem grozę wojny zaborczej i totalnej, a także wystawiły na ciężką próbę postawy ludzi wobec problemu bohaterstwa. Sprawa ta niewątpliwie wymaga przedyskutowania.

Życie w tych obozach odsłaniało prawdę o człowieku. „Król był nagi". I to szukanie prawdy pod pokrywą gładkich form towarzyskich i różnego rodzaju masek, które człowiek musi w życiu codziennym przywdziewać, można obserwować u wielu byłych więźniów. Co więcej, można zaryzykować twierdzenie, że ta postawa rozszerzyła się na współczesne młode pokolenie. Wiele konfliktów między starym a młodym pokoleniem powstaje właśnie na tym tle. Młodzi zarzucają starym zakłamanie. Wprawdzie tego typu konflikt zawsze istniał u młodych ludzi, gdyż młodzi są jeszcze nie przyzwyczajeni do przejawów obłudy życia społecznego, niemniej jednak dawniej nie występował on tak jaskrawo, jak obecnie. Dla młodych bohater musi więc być przede wszystkim prawdziwy, „autentyczny", jak to zwykło się dziś mówić.

Stosunkowo długi okres względnej stabilizacji, jaki panował w Europie do pierwszej wojny światowej („wiek złoty" cesarza Franciszka Józefa I i królowej Wiktorii), prawdopodobnie wpłynął na utrwalenie się określonych form życia społecznego, a tym samym — na wzrost zakłamania. Nigdy sentymentalizm nie był tak popularny, jak wówczas, a pod jego ckliwą powierzchnią niejednokrotnie taiła się brutalność i bezwzględność.

Pierwsza wojna światowa odsłoniła brutalne oblicze życia i powłoka sentymentalizmu w latach międzywojennych była już mocno zarysowana. Druga wojna światowa dokończyła dzieła destrukcji obłudy życia społecznego. Brutalizm, który w monstrualnej formie ujawnił się w czasie wojny, nie mógł wraz z jej zakończeniem automatycznie zniknąć z powierzchni życia powojennego. Razi on wielu ludzi, ale często pod nim ukrywają się formy przeżywania delikatniejsze, uczucia prawdziwsze i szlachetniejsze.

Oczywiście trudno opierać się tu na uogólnieniach, ale wydaje się, że sytuacja uległa odwróceniu. Dawniej pod sentymentalizmem kryła się nieraz brutalność, dziś pod brutalnością kryje się nieraz subtelność uczuć. Jakkolwiek było, sentymentalizm stał się niepopularny, co należy zaliczyć na korzyść dzisiejszych czasów, gdyż jest to forma uczuciowa najbardziej zakłamana.

Jeśli człowiek epoki ustabilizowanej zadowalał się porządkiem uczuciowym dostosowanym do wymagań społecznych, to człowiek współczesny szuka głębszej prawdy o sobie samym; nieraz nie wstydzi się tego, co dawniej było skrzętnie ukrywane. a nawet nie w pełni uświadomione; jego świadomość prawdy o sobie, jest, jak sie wydaje, wieksza niż w minionej epoce.

Takie rozszerzenie świadomości o sobie samym wywołuje poczucie chaosu; człowiek nie jest w stanie zapanować nad tym, co się z jego wnetrza wydobywa. Gdy pole świadomości jest węższe, łatwiej jest wówczas stworzyć pozorny porządek we własnym życiu uczuciowym, który jednak jest sztuczny, fałszywy i łatwo ulega rozbiciu w sytuacjach granicznych (np. pod wpływem wojny, czy grozy obozów koncentracyjnych). Obozy zagłady odsłoniły prawdę o człowieku, której dotychczas ludzkość nie może strawić. Zmusza to jednak ludzi do zastanowienia się nad pytaniem: jaki ja jestem naprawdę?

*Decorum* zostało podważone. Ale czy można odpowiedzieć na pytanie o prawdziwym obliczu człowieka i czy to *decorum* nie stanowi nieraz form jego istnienia najbardziej delikatnych i szlachetnych? W obozie hitlerowskim formy te

---

[16] W wywiadzie udzielonym W. *Cybulskiemu* przed kamerami telewizji 1 marca 1971 r. w związku z filmem o *Koperniku*. — Warto zanotować, że szczególną trudność nasuwa tłumaczenie pierwszego wyrazu w omawianym motywie: „*Dulce...*"; z pewnością nie oznacza on dosłownie: słodko, przyjemnie, mile. Zwrócił na to uwagę T. *Żychiewicz*, pisząc: „Rzymianie (...) nie znali ani cukru. ani sacharyny. Znali tylko miód. Ten rzymski, wiejski miód bywał cierpkawy i drapał w gardle. Było w nim szerokie, otwarte niebo bez dna i ostry, aż szarpiący śpiew cykad w nieruchome południe i wiatr czeszący nisko głowy kwiatom w czas burzy i jeszcze zapachy duszne od ciężaru ziemi. Łacińskie *dulce* ma taki właśnie a nie inny smak — zupełnie, ale to całkiem odmienny niż nasze obecne słowo «słodko». Zupełnie odmienny nawet od aktualnego włoskiego *dolce*, choć w Italii ziemia ta sama i niebo. I dlatego rzymskiemu żołnierzowi wolno było mówić o »słodkim umieraniu« w słusznej sprawie. A nam — już nie wolno (...). *Habent sua fata verba*". Cyt. wg J. *Tokarskiego:* Słownictwo. (Teoria wyrazu). PZWS, Warszawa 1971, s. 131.

bezwzględnie zdzierano, człowiek był zredukowany do „numeru", o jego wartości decydowała użyteczność. Nawet po śmierci więźnia obowiązywała zasada użyteczności; magazynowano jego włosy, złote zęby itp. Wartościowanie człowieka według jego użyteczności jest jedną z ujemnych cech cywilizacji technicznej. Cecha ta wywodzi się z technicznego spojrzenia na człowieka; człowiek, obcując ze światem stworzonym przez samego siebie, tj. światem technicznym, mimo woli przyjmuje takie spojrzenie na innych ludzi, jak na przedmioty techniczne; ich miarą wartości jest użyteczność. To, co nieużyteczne, może być wyrzucone. Żadne *decorum* tu nie pomoże. Użyteczność nie może być więc naczelnym i wyłącznym kryterium.

Warunkiem przeżycia obozu było przeciwstawienie się koncepcji „numeru". Człowiek musiał znaleźć w sobie pewne wartości, które odrywały go od potwornej i przygniatającej konkretności życia obozowego (myśl o najbliższych, o życiu na wolności, o zemście, przyjaźń, patriotyzm, przekonania ideowe, wiara religijna, wiara w przyjaciół obozowych itp.). Obóz zdzierał dotychczasowe *decorum* człowieka, ale jednocześnie zmuszał go do stworzenia nowego. Więzień nie mógł być tylko numerem użytecznym dla hitlerowskiej obłędnej machiny.

Zagadnienie użyteczności wiąże się z problemem stosunku do śmierci. Człowiek zmarły jest już całkiem bezużyteczny. Kłopot tylko stanowi, co zrobić z jego zwłokami; poszukiwanie rozwiązania tej troski dręczyło komendanta obozu oświęcimskiego, Rudolfa *Hössa*. O ludziach starych, zniedołężniałych, przewlekle chorych też by można powiedzieć, że są bezużyteczni; w obozie przeznaczano ich „do gazu". W społeczeństwie technicznym izoluje się ich w różnego typu domach opieki. Inaczej przedstawia się problem śmierci w przyrodzie ożywionej. Śmierć przeplata się stale z życiem. Dla istot jednokomórkowych śmierć jest zwykle momentem stworzenia nowego życia. U istot wielokomórkowych proces życia polega na umieraniu jednych komórek, a rozmnażaniu się innych. Możność przenoszenia planu genetycznego przeciwstawia się całkowitemu unicestwieniu.

Prawo użyteczności obowiązuje też w życiu. Formy zarówno morfologiczne, jak funkcjonalne, gdy staną się bezużyteczne, zamierają. Życie jednak nie staje się wskutek tego bezużyteczne. W ogóle takie pojęcie jest bezsensowne. Życie jest celem samo w sobie, wciąż dąży do tworzenia coraz wyższych form porządku; formy stare, niższe, umierają, a w ich miejscu powstają nowe, o wyższym poziomie integracji. Jest to proces ewolucji, któremu też człowiek podlega nie tylko na przestrzeni pokoleń, lecz również w swym indywidualnym życiu. Ewolucja człowieka dotyczy przede wszystkim jego form funkcjonalnych, gdyż morfologiczne ulegają zmianie niewielkiej. A z form funkcjonalnych rozwijają się przede wszystkim te, które dotyczą wymiany informacji z otoczeniem (tzw. „metabolizmu informacyjnego"), gdyż formy dotyczące metabolizmu energetycznego nie odbiegają tak dalece od form spotykanych w świecie zwierzęcym, przynajmniej u jego wyższych przedstawicieli.

Rozwój układu nerwowego człowieka zapewnia mu, praktycznie biorąc, nieskończone możliwości tworzenia różnorodnych form funkcjonalnych (struktur czynnościowych) „metabolizmu informacyjnego". Niewątpliwie tylko w małym stopniu możliwości te są wyzyskane, a większość z nich wskutek braku możliwości rozwoju — ulega atrofii. Prawdopodobnie niezwykły zakres możliwości tworzenia różnorodnych struktur czynnościowych powoduje, że człowiek nie mieści się w konkretności życia. Jego formy przeżywania i zachowania się sięgają daleko poza moment narodzin, są uwarunkowane tradycją kulturową. Człowiek wchodzi w gotowy system struktur czynnościowych, toteż te, które w tym systemie się nie mieszczą, nie mają szans rozwoju i zanikają. Narodziny nie są więc początkiem wszystkiego, bo człowiek jest zdeterminowany nie tylko w sensie dziedziczenia biologicznego, lecz też kulturowego, tym, co było przed nim i to dziedziczenie ogarnia daleką przeszłość.

Również śmierć nie jest dla człowieka kresem wszystkiego. Zostawia on po sobie nie tylko dziedzictwo biologiczne, lecz także kulturowe. Jego plan genetyczny realizuje się w dalszych pokoleniach, a jego twórczość, działanie, wpływ na innych ludzi i pamięć jego osoby nie giną z chwilą śmierci. Każdy człowiek, nawet najskromniejszy, zostawia ślad po sobie. Nie da się więc człowieka zamknąć w granicach jego narodzin i śmierci; jego życie zahacza o przeszłość i sięga w przyszłość.

Dlatego dla normalnego rozwoju człowieka konieczne są tradycja (przeszłość) i jego dążenia transcendentne (przyszłość). Człowiek powinien móc powiedzieć: „wiem, skądem przyszedł i dokąd idę". Traktowanie człowieka z punktu widzenia jego aktualnej użyteczności jest sprzeczne z naturalnymi dla niego współrzędnymi czasu, sięgającymi daleko w przeszłość i w przyszłość. Człowiek nie mieści się w aktualnym „tu i teraz"; jego spojrzenie zawsze wybiega dalej. Sięga on w przyszłość poza granice swego życia, stara się poznać otaczającą rzeczywistość poza jej zwykłym obrazem, dostarczanym przez doświadczenie zmysłów; skrycie wierzy, że „wszystek nie umrze", że jakiś, choćby najdrobniejszy ślad po nim zostanie.

Niejeden taki ślad nabiera z perspektywy czasu wymiarów bohaterstwa. Wspomniawszy także o tych, którzy poświęcili swe życie i działalność społeczną i polityczną dla dobra ludzkości, przypomnijmy najbardziej znane przykłady. Dr Halina *Jankowska*, która zginęła wraz ze swymi chorymi pod gruzami Szpitala Jana Bożego, dr Janusz *Korczak*, który również dobrowolnie poszedł z dziećmi prowadzonymi na śmierć, czy też ksiądz *Kolbe*, który oddał swe życie w obozie oświęcimskim za innego więźnia — spontanicznie dokonali wyboru, zdeterminowanego własną postawą, sumieniem i oceną nowej, groźnej, bezprecedensowej sytuacji.

Wiele podobnych postaw słusznie ocenia się jako bohaterstwo. Jest to tradycja, która stanowi tylko ogniwo w często ginącym w cieniu łańcuchu różnych czynów w codziennym życiu, które wymagają heroizmu, faktycznie niekłamanego i nie kreowanego.

W obozach koncentracyjnych takich czynów było znacznie więcej, a wiele z nich utonęło w niepamięci. Warto przy tym zauważyć, że wśród nas jeszcze żyją tacy prawdziwi bohaterowie minionej wojny, których czyny są często nieznane nawet najbliższej rodzinie. Uważają oni, że zrobili to, co „po prostu" do nich należało. Jest to coś więcej niż zwykła skromność. Wskutek tego jednak liczne fakty z najtrudniejszych lat naszych dziejów pozostają nie ujawnione i nie przekazane potomności w postaci relacji i wspomnień, natomiast niekiedy wyolbrzymia się i sztucznie uwydatnia fakty co prawda niezwykłe w okupacyjnej rzeczywistości, ale nie mające rangi szczególnego bohaterstwa. Tak tedy obok prawdziwych bohaterów, o których wiemy, istnieją bohaterowie pozostający w ukryciu.

To zagadnienie nurtuje zwłaszcza ludzi zajmujących się wydobywaniem, inspirowaniem, opracowywaniem i wydawaniem wspomnień okupacyjnych. Tak sprawa wygląda z perspektywy upływającego czasu. W okresie minionej wojny spontaniczne czyny bohaterskie, dokonywane często z przeświadczeniem o nieuchronnej śmierci, wynikały nie z chęci zbudowania sobie pomnika, ale z nakazu sumienia. Rodziły się u ludzi, którzy umieli patrzeć poza węższy krąg spraw, określonych instynktem samozachowawczym i dążeniem do ratowania swego życia bez oglądania się na los innych.

Ta umiejętność wyjścia poza konkretność aktualnej sytuacji prawdopodobnie w wielu wypadkach umożliwiała więźniom przetrwanie gehenny obozu koncentracyjnego. Pięknie o tym pisał w swych „Wspominkach z obozu w Sachsenhausen" [17] prof. Stanisław *Pigoń,* porównując stopnie odporności więźnia do systemu dawnych warowni, tj. do dolnego i górnego zamku [18]. Taka postawa znajdzie też swój wyraz w niektórych innych relacjach obozowych.

Przeżywany aktualnie w naszej cywilizacji kryzys tradycji i transcendencji powoduje, że współczesnemu człowiekowi trudno jest ustalić swą pozycję w odniesieniu do przeszłości i przyszłości. Mówi on raczej: „nie wiem, skądem przyszedł i dokąd idę". Czuje się on więc zagubiony i łatwo zgadza się, by miernikiem jego wartości była jego aktualna użyteczność. Dlatego często w dobie obecnej nęka go już od młodych lat lęk przed śmiercią i starością. Gdy bowiem na człowieka patrzy się tylko pod kątem jego użyteczności, starość i śmierć oznaczają koniec wszystkiego.

Ostatnia wojna, a w szczególności metody masowej zagłady wstrząsnęły dawnym nimbem bohatera wojennego, zachwiały też dotychczasowymi formami tradycji i transcendentnych dążeń, a jednocześnie odsłoniły przed człowiekiem warstwy jego psychiki znajdujące się dawniej przeważnie poniżej progu świadomości. Człowiek współczesny stanął wobec trudnego zadania wypracowania nowego modelu bohatera i nowych form widzenia swej przeszłości i przyszłości oraz uporządkowania rozszerzonego pola świadomości. To, w jakim stopniu zdoła on podołać temu zadaniu, zapewne w dużej mierze zadecyduje o przyszłych losach naszej kultury.

Na losy te wpłynie postawa i działalność młodych pokoleń, w których odczuciu lata drugiej wojny światowej są tylko kartą z podręcznika historii. Okazuje się jednak, że nie jest to przeszłość całkiem historyczna i pozbawiona wpływu na młodzież. Są wątki, które wiążą przeszłość ze współczesnością i sięgają w przyszłość. Nie przekonuje dostatecznie o tym fakcie piśmiennictwo wyspecjalizowane, dotyczące wycinka zagadnień minionej wojny, np. tematyki lekarskiej; przekonać o tym jednak mogą próby tematycznie szerszej analizy treści zawartych w wielu publikacjach i relacjach. Na nie właśnie nakładają się warstwy obserwacji, których poszukujemy; np. znane badania psychiatryczno-psychologiczno-socjologiczne pozwoliły uchylić nieco zasłonę kryjącą świat wewnętrznych przeżyć byłych więźniów, wgłębić się nieco w problematykę moralno-etyczną hitlerowskich obozów itp.; na kanwie tak mozolnie wznoszącej się budowli poznania piśmiennictwo, którego się spodziewamy, pozwoli wydobyć coraz więcej nauk z analizy problemów drugiej wojny światowej.

Bez takiego dążenia nie uchronimy młodych pokoleń przed obojętnością wobec tematyki okupacyjnej, nie zachęcimy ich do tej lektury i nie wyjaśnimy, że cytowanego na początku określenia z eseju *Wańkowicza,* iż „zakompleksioną literaturę dały nam przeżycia kacetowców", nie należy rozumieć mylnie lub powierzchownie.

---

[17] W zbiorze wybranych prac S. *Pigonia:* Z przędziwa pamięci. PIW, Warszawa 1968.

[18] Tamże, s. 204.

STANISŁAW KOŁAKOWSKI, JERZY ZADĘCKI,
ANDRZEJ ZIĘBA

Kraków

# Czy studenci medycyny interesują się okupacją[1]

Bibl. Jag.

Mimo upływu przeszło 25 lat od zakończenia drugiej wojny światowej wielu autorów, jak wynika choćby z corocznych omówień, zamieszczanych w dziale „Oceny" „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", porusza problematykę okupacyjną i w dużej mierze wnosi nowe spostrzeżenia i interpretacje. Są to, jak wiadomo, publikacje zarówno beletrystyczne i pamiętnikarskie, jak też refleksje uogólniające. Osobnym, mniej bogatym działem, są opracowania naukowe, między nimi te, które dotyczą lekarskich, psychologicznych i pokrewnych aspektów tych zagadnień. Tak na przykład w krakowskiej Klinice Psychiatrycznej powstały prace poświęcone zmianom psychicznym, spostrzeganym u byłych więźniów obozów koncentracyjnych, a także prace ujmujące zagadnienia przemocy i władzy z punktu widzenia psychopatologicznego [2].

Istnieje opinia, że już dla pokolenia powojennego zagadnienia okupacji straciły swą ważność i są przeżywane z mniejszym zaangażowaniem uczuciowym. Byłoby to zgodne z zasadą, według której sprawy nie przeżyte bezpośrednio nie mają istotnego znaczenia w kształtowaniu się doświadczenia człowieka. Że jednak nie musi tak być, świadczą publikacje poświęcone moralnym i psychologicznym zagadnieniom okupacji, mimo że autorzy nie doświadczyli bezpośrednio czasów drugiej wojny.

Celem tego szkicu jest właśnie próba sprawdzenia, o ile problematyka okupacyjna zachowuje swą aktualność i znaczenie dla pokolenia powojennego, konkretnie — w środowisku krakowskich studentów medycyny.

Badaniem przeprowadzonym w tym celu objęto 56 studentów z pierwszego i szóstego roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie (po 28 osób z każdego roku). Wzięto pod uwagę studentów skrajnych lat, ponieważ zamierzano prześledzić, czy na wypowiedzi mają wpływ wiadomości uzyskane podczas studiów.

Posłużono się ankietową metodą przeprowadzenia tego wstępnego sondażu. W tym celu ułożono sześciopunktową ankietę:

„1. Czy zetknąłeś się z opracowaniami i publikacjami odnoszącymi się do naukowych badań medycznych dotyczących okresu okupacji hitlerowskiej? a) jeśli tak, to gdzie i kiedy i czy Cię to zainteresowało? b) nie.

2. Które problemy poruszone w tych badaniach uważasz za istotne? a) zagadnienie eutanazji, b) zbrodnicze eksperymenty medyczne, c) poznawanie następstw chorobowych u byłych więźniów obozów koncentracyjnych, d) inne (jakie?).

3. Czy jeżeli miałbyś odpowiednie warunki ku temu, to czy chciałbyś poświęcić się pracy nad tego typu badaniami?

4. Czy celowe jest kontynuowanie tych badań?

5. Czy interesujesz się zagadnieniami okresu okupacji hitlerowskiej? a) bardzo się interesuję, b) interesuję się, c) sporadycznie się interesuję, d) zupełnie mnie nie interesuje.

6. Źródłem Twoich wiadomości na ten temat są: a) szkoła, b) relacje osób starszych, c) prasa, d) film, e) lektura (jaka?), f) inne (jakie?).

W formularzach tej anonimowej ankiety pozostawiono miejsce na rozszerzenie i uzasadnienie każdej wypowiedzi.

Redagując ankietę, wysunięto dwa szersze zagadnienia. W części pierwszej analizowano znajomość problematyki medycznych badań dotyczących tego okresu; w części drugiej badano ogólne zainteresowanie zagadnieniami okresu okupacji hitlerowskiej.

Ankiety rozprowadzano w czasie zajęć dydaktycznych pięciu grup studenckich na początku drugiego semestru roku akademickiego 1970/71, wyjaśniając ankietowanym cel i założenia pracy. Zachęcano do szczerych, rzetelnych i uzasadnionych wypowiedzi.

*

Oceniając odpowiedzi ankietowanych co do pierwszego pytania, stwierdzono, iż w 14 wypadkach podano w sposób jednoznaczny, że nie zetknięto się — i to w żadnej formie — z zagadnieniami medycznych badań dotyczących tego okresu (odpowiedzi przeczące). W 8 wypadkach byli to studenci pierwszego roku, w 6 wypadkach — szóstego. Pozostałe 42 wypowiedzi (potwierdzające), wskazujące na zetknięcie się z tymi zagadnieniami, podzielono na konkretne i ogólnikowe.

Za konkretne uznano te, w których wypełniający ankietę podali poprawnie tytuły książek, czasopism i różnych publikacji, czy też wymienili w dość szczegółowy sposób inne źródła wiadomości na ten temat. Do ogólnikowych zakwalifikowano te wypowiedzi, w których nie wskazali na żadne źródła informacji lub użyli sloganów.

Przeważały odpowiedzi ogólnikowe; było ich 28. Konkretnych było 14 — najczęściej wymieniano „Pamiętniki lekarzy" oraz zeszyty „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego". Tylko jedna studentka z roku szóstego odwołała się do wiadomości uzyskanych podczas studiów od chorego byłego więźnia obozu koncentracyjnego. Inna studentka z tego roku powołuje się na „seminarium oświęcimskie" zorganizowane w uczelni. Zostało ono omówione przez A. *Pituch*. Odpowiedzi ogólnikowe w zdecydowany

---

[1] Praca z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie (kierownik: doc. dr Antoni *Kępiński*) i ze studenckiego Koła Naukowego tejże kliniki (opiekun: adiunkt dr Maria *Orwid*), wyróżniona w r. 1971 w konkursie Rektoratu AM w Krakowie i krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (zob. dział „Sprawozdania").

[2] Zob. spis piśmiennictwa na końcu artykułu.

sposób przeważały wśród studentów z roku pierwszego.

W zakresie drugiego pytania, mającego zorientować, które z zagadnień poruszanych w tych badaniach są uważane za istotne (eutanazja, zbrodnicze eksperymenty medyczne, poznawanie następstw chorobowych u byłych więźniów obozów koncentracyjnych) najczęściej wskazywano na następstwa chorobowe u byłych więźniów oraz na zbrodnicze eksperymenty medyczne. Nieznaczna liczba ankietowanych wskazywała na zagadnienie eutanazji stosowanej przez hitlerowskich zbrodniarzy (10 wypowiedzi). Zdarzały się i takie wypowiedzi, które wymieniały jako istotne wszystkie trzy problemy. Tego typu wypowiedzi zdarzały się częściej wśród studentów z roku pierwszego (9 wypowiedzi) i szły w parze z ogólnikowym potraktowaniem pierwszego pytania.

Tylko jeden student z szóstego roku zwrócił dodatkowo uwagę na „funkcjonowanie społeczności więźniów" oraz „funkcjonowanie społeczności oprawców".

W pytaniu trzecim analizowano, czy ankietowani chcą w przyszłości już jako lekarze (dysponując odpowiednimi warunkami) poświęcić się pracy nad tego typu badaniami. Studenci roku pierwszego częściej wykazywali chęć podjęcia się tej pracy (17 osób) niż ich koledzy z roku szóstego (11 osób). Wśród studentów roku szóstego nie było ani jednej wypowiedzi rozszerzonej o uzasadnienie.

Jedna studentka z roku pierwszego, deklarując jako konieczne dalsze kontynuowanie tych badań (szczególnie poznawanie następstw chorobowych u byłych więźniów), nie zamierza poświęcić się tym badaniom i uzasadnia to tym, że „jest to za makabryczne dla bliższego zapoznania się".

W pytaniu czwartym dowiadywano się, czy należy kontynuować te badania. Wszyscy studenci roku szóstego (28 osób) opowiadają się za dalszym prowadzeniem tej tematyki badawczej. W ośmiu wypadkach uzasadniano wypowiedzi, miały one jednak najczęściej charakter powszechnie znanych uogólnień, a nawet sloganów. Jedna ze studentek, która uznała za istotne poznawanie następstw chorobowych u byłych więźniów, uzasadniła konieczność kontynuacji badań tym, że „następstwa te wpływają na młodsze pokolenie". Jej koleżanka dodała, iż „mimo zbrodniczego charakteru prowadzenia badań przez hitlerowców należy poznać wyniki". Wśród badanych studentów pierwszego roku nie ma pełnej jednomyślności. Trzykrotnie opowiadano się przeciw dalszej kontynuacji badań; w żadnym wypadku nie podano uzasadnienia.

Pytanie piąte związane jest z ogólnymi zainteresowaniami okresem okupacji hitlerowskiej.

Zarówno wśród studentów roku pierwszego, jak i szóstego spotykano najwięcej wypowiedzi „interesuję się" oraz „sporadycznie mnie to interesuje". Na roku szóstym nie ma ani jednej wypowiedzi wskazującej na zupełny brak zainteresowań badaną problematyką. Studenci roku pierwszego rzadziej podawali bardziej szczegółowe informacje dotyczące zagadnień, którymi się interesują, nieco częściej czynili to ich koledzy z roku szóstego (13 osób). W wymienianej tematyce wykazywano zainteresowanie się: „warunkami bytowymi, zdrowotnymi oraz służbą zdrowia w obozach koncentracyjnych", „następstwami eksperymentów medycznych i adaptacją tych ludzi do normalnego życia" oraz „zagadnieniami psychicznej patologii oprawców". Takie wypowiedzi przeważały wśród studentów z roku szóstego, ale zdarzały się również wśród studentów z roku pierwszego. Z innych („pozamedycznych") zainteresowań wymieniano: militaria, ruch oporu, kolaborację Polaków, dyplomację, odpowiedzialność zbrodniarzy.

W 9 wypadkach natrafiono na odpowiedź „bardzo mnie interesuje"; siedmiokrotnie podano tematykę zainteresowań, najczęściej były to sprawy „pozamedyczne".

W odpowiedziach na ostatnie pytanie, dotyczące źródeł, z jakich ankietowani czerpią swoje wiadomości, wskazywano najczęściej na lekturę i to zarówno na roku pierwszym, jak i na szóstym. W nielicznych rozszerzonych wypowiedziach uzupełniano, że chodzi głównie o literaturę typu pamiętnikarsko-wspomnieniowego, popularno-naukową oraz beletrystyczną. Znacznie rzadziej powoływano się na informacje uzyskiwane od osób starszych. Bardzo charakterystyczne jest prawie całkowite pomijanie roli szkoły.

Dwu studentów z roku szóstego uznało za stosowne wymienić tutaj fakt zwiedzenia Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, natomiast inny student z tego roku powołał się na wiadomości wyniesione z pracy w organizacji młodzieżowej.

W 16 wypadkach wymieniono wszystkie warianty podane w ankiecie; najczęściej czyniły to studentki z szóstego roku (10 osób).

*

Mała liczba badanych oczywiście nie upoważnia do opracowania statystycznego. Praca ma charakter wyrywkowego sondażu pięciu grup studenckich i nie może stanowić pełnej charakterystyki środowiska studentów medycyny. Uprawnione jest natomiast podkreślenie pewnych wypowiedzi ankietowych, które uznano za znamienne.

Zasadniczym wnioskiem wypływającym z ankiety jest stwierdzenie niewielkiego zainteresowania badanych medyczną problematyką związaną z okresem okupacji. Wskazuje na to znaczna liczba osób, które podały, że nie zetknęły się w ogóle z tym tematem, jak również duża liczba wypowiedzi ogólnikowych.

Jest bardzo charakterystyczne, że studenci roku pierwszego udzielają w większości wypowiedzi ogólnikowych, natomiast studenci ostatniego roku wypowiadają się w sposób rzeczowy, wskazujący na większą znajomość poruszanej tematyki zarówno medycznej, jak i ogólnej. Na roku pierwszym uderza zarówno ogólnikowość, jak i brak motywacji do zajęcia się zagadnieniami minionej wojny.

Należy podkreślić, rezygnując z oczywistej polemiki, że odpowiedzi przeczące są wyrazem szczerego, otwartego i indywidualnego ukazania własnej postawy wbrew zarówno opinii prasy, czy innych publikacji, jak i w ogóle klimatu, który otacza te zagadnienia w polskim społeczeństwie. Na przykład trzech studentów z roku pierwszego wypowiedziało się przeciwko kontynuacji medycznych badań dotyczących tego okresu, a inny student tego roku przyznał się do braku zainteresowań zagadnieniami minionej wojny. Jedna studentka uzasadnia swą niechęć do takiej pracy stwierdzając, że bliższe zapoznanie z tymi zagadnieniami jest nazbyt wstrząsające, „makabryczne". Jest to osobista wypowiedź wskazująca na uczuciowe przeżycie pytań ankiety. Kto wie, czy z psychologicznego punktu widzenia, odpowiedzi jednoznacznie przeczące nie noszą tego paradoksalnego charakteru i nie świadczą o uczuciowym stosunku do sprawy, co w następstwie wywołuje postawę sprzeciwu i zaprzeczenia.

Jeden ze studentów roku szóstego wykazał bardziej socjologiczne podejście, wskazując na potrzebę zainteresowania się problemem „funkcjonowania społeczności więźniów" i „funkcjonowania społeczności oprawców".

Warto podkreślić fakt, że tylko nieznaczna liczba ankietowanych wskazała na szkołę i studia jako źródła swoich wiadomości.

*

Trudne jest podjęcie rozważań nad stosunkiem powojennego pokolenia do problematyki okupacji hitlerowskiej. Sprawa ta niewątpliwie zasługuje na dalsze, wyczerpujące badania. Chodzi tutaj zarówno o uczuciowe, emocjonalne podejście do zagadnień przemocy, fizycznego i moralnego znęcania się, jak i ocenę tych zjawisk oraz posiadane wiadomości.

Przeprowadzone badania niewątpliwie nie upoważniają do wniosku o obojętności młodego pokolenia lub braku emocjonalnego stosunku do minionej wojny, choćby ze względu na fakt paradoksalnej reakcji na te wydarzenia (opór lub wyparcie według psychologii *Freuda*).

Z większą pewnością orzec można, że studenci medycznej uczelni wykazują małą orientację i brak dostatecznych wiadomości na ten temat, zwłaszcza w zakresie badań lekarskich, mimo licznych znanych publikacji tego rodzaju, które nie są jednak w odpowiednim stopniu rozpowszechniane.

Wydaje się ponadto, że istnieją braki programu studiów medycznych: szczególnie dotyczy



Odsłonięcie pomnika na terenie byłego obozu oświęcimskiego w dniu 7 listopada 1971 r. ku czci zamordowanych za drutami Oświęcimia 8 tysięcy jeńców radzieckich (fotokopia zdjęcia z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

to uwzględniania przynajmniej podstawowych wiadomości o psychiatrycznych i psychologicznych następstwach stosowania przemocy i eksterminacji. Z tym też łączy się niepokojąca u dużej części naszej młodzieży akademickiej skłonność do ogólnikowości.

Możliwe, że szeroko dyskutowany rozdźwięk między generacjami „starszych" i „młodych" ma także swoje uzasadnienie w odmiennym stosunku do minionej wojny.

PIŚMIENNICTWO

1. *Kępiński A.*: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich w czasie II wojny światowej. Przegl. Lek., 1962, nr 1, str. 81—83. 2. *Kępiński* A.: Oświęcimskie refleksje psychiatry. Przegl. Lek. 1964, nr 1, str. 7—9, — 3. *Kępiński* A.: Refleksje oświęcimskie — psychopatologia władzy. Przegl. Lek., 1967, nr 1, str. 52—60, — 4. *Kępiński* A.: Tzw. „KZ-syndrom" — próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 18—23. — 5. *Leśniak* R.: Poobozowe zmiany osobowości u byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1965, nr 1, str. 13—20. — 6. *Orwid* M.: Socjo-psychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 17—23. — 7. *Pituch* A.: Studenci o zbrodniach hitlerowskich. Seminarium oświęcimskie. Przegl. Lek., 1969, nr 1, str. 189—190. — 8. *Półtawska* W.: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym Ravensbrück. Przegl. Lek., 1963, nr 1, str. 90—97. — 9. *Szymusik* A.: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 23—29. — 10. *Teutsch* A.: Reakcje psychiczne w czasie działania stressu psychofizycznego u 100 byłych więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 12—17.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

# Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim

## 1. WYJAŚNIENIA WSTĘPNE

W obrębie obozu oświęcimskiego po raz pierwszy zastosowano trujący gaz w celu masowego uśmiercenia więźniów i jeńców w początkach września 1941 r. Zagadnienie to nie zostało dotychczas osobno i wyczerpująco opracowane. Natomiast np. w osobnym artykule zajęto się wcześniejszym, masowym zagazowaniem chorych i kalekich więźniów Oświęcimia, których zamordowano poza obozem, w lipcu 1941 r., w komorach gazowych w Sonnensteinie (Przegl. Lek., 1970, nr 1, str. 39—50).

Pierwszy raz w obozie oświęcimskim podjęto próbę masowego mordowania gazem (tzw. „cyklon B") w bunkrach ówczesnego bloku nr 13 (później nr 11). W dotychczasowym piśmiennictwie znajdują się tylko krótsze lub dłuższe wzmianki na ten temat. O tym epizodzie wspomniano w procesie *Hössa* (w r. 1947), w procesie załogi obozu oświęcimskiego (w latach 1947 i 1948), a także w procesie oświęcimskim, we Frankfurcie nad Menem (w r. 1966 i 1967). Marginesowo poruszył to wydarzenie Rudolf *Höss* w swej znanej autobiografii (wyd. 3, Wydawn. Prawnicze, Warszawa 1965). Zajęli się też tym pokrótce *Friedman* i *Hołuj* w książce pt. „Oświęcim" (wyd. Spółdzielnia Wydawnicza „Książka", Warszawa 1947, str. 42), jak również Jerzy *Brandhuber* w opracowaniu pt. „Jeńcy radzieccy w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu" (Zeszyty Oświęcimskie, 1960, nr 4) na marginesie szerszego zagadnienia. Do wzmianki ograniczył się nadto na przykład Szymon Datner w swojej książce pt. „Zbrodnie *Wehrmachtu* na jeńcach wojennych armii regularnych w II wojnie światowej" (Wydawn. MON, Warszawa 1964). Można wyliczać dziesiątki tytułów publikacji, w których w paru zdaniach lub akapitach pobieżnie odnotowano owo pierwsze zagazowanie, np. w opracowaniu „Walka o życie", umieszczonym w „Pamiętnikach nauczycieli z obozów i więzień hitlerowskich, 1939—1945" („Czytelnik", Warszawa 1962, str. 343), wspomina o tym Jan *Dziopek*. Spośród naukowców już przed laty Maria i Wiktor *Grzywo-Dąbrowscy* poruszyli ten temat w pierwszym zeszycie Komisji Głównej Badania Zbrodni Niemieckich (obecnie: Hitlerowskich) i Instytutu Pamięci Narodowej. Odpowiednią notatkę podała Danuta *Czech* w „Kalendarzu wydarzeń w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka" (Zeszyty Oświęcimskie, 1958, nr 2, str. 100 i 101, pod datami 2.IX.1941—5.IX.1941 r.).

Wymienieni i inni autorzy ograniczają się w zasadzie do podstawowych informacji o pierwszym zagazowaniu w Oświęcimiu głównym (później: Oświęcim I), w bloku 13. Piszą o tym na tle innych zagadnień marginesowo, toteż istnieją w tych informacjach duże rozbieżności co do dat, liczby zagazowanych, nazwisk sprawców zbrodni oraz sposobu przeprowadzenia tej akcji.

Niniejsze opracowanie na ten temat wymaga poprzedzenia szczegółowych wiadomości, opartych przede wszystkim na korespondencji uzyskanej od kilkuset byłych więźniów, wyjaśnieniami ogólniejszymi, rzucającymi szersze światło na przyczyny i okoliczności opisywanego mordu.

Gdy 1.III.1941 r. *reichsführer Heinrich Himmler* przeprowadzał inspekcję obozu oświęcimskiego, podjął decyzję o budowie nowego obozu na 100 000 jeńców wojennych (*Kriegsgefangenenlager*), mającego powstać w okolicach wsi Brzezinki po wysiedleniu z nich miejscowej ludności. Wówczas już przygotowywano potajemnie i pospiesznie plan ataku na ZSRR (tzw. *Fall Barbarossa*). Istotnie, jak wiadomo, wkrótce, 22.VI.1941 r., zaatakowano ZSRR.

W planach sztabowych przewidziano wzięcie do niewoli wielkiej liczby jeńców wojennych. Z góry ustalono, że jeńców radzieckich nie będzie się traktować zgodnie z konwencjami międzynarodowymi. W instrukcji *Oberkommando des Heeres* (dowództwa naczelnego) z dnia 12.V.1941 r. gen. Alfred *Jodl*, szef sztabu, podpisał między innymi następującą uwagę: „Politrucy w wojsku nie będą uznani za jeńców i powinni być zlikwidowani najpóźniej w obozach przejściowych (*Dulag*). Żadnego transportowania na tyły" („Der Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Gerichtshof", wydanie niemieckie z r. 1947, t. VII, str. 405). W celu dokonania selekcji wśród jeńców i wyszukiwania „politruków" przydzielano do każdego obozu jenieckiego z tzw. *Einsatzgruppen* „einsatzkommanda" złożone z czterech do sześciu osób. Podlegały one bezpośrednio szefowi *der Sicherheitspolizei und des Sicherheitsdienstes* (*Sipo, SD*). Szefem *Sipo* i *SD* był Reinhard *Heydrich*. *Heydrich* wspólnie z *Keitlem* wydał też między innymi rozkaz, *Einsatzbefehl* Nr 6, zawierający wskazówki dla tych „einsatzkommand" (17.VII.1941 r.):

„Zadaniem dowódców *Sipo* i *SD* znajdujących się w *stalagach* jest przegląd wszystkich jeńców pod względem politycznym oraz eliminowanie i poddanie dalszemu traktowaniu: a) elementów nieodpowiadających pod względem politycznym lub jakimkolwiek innym, b) wszystkich tych osób, które by mogły być użyte do odbudowy okupowanych terenów (...). Przede wszystkim należy wykryć wszystkich wybitniejszych funkcjonariuszy państwowych i partyjnych, szczególnie byłych rewolucjonistów (...), wszystkich komisarzy Armii Czerwonej, kierownicze osobistości państwowe (...), kierownicze osobistości sektora przemysłowego, ra-

dziecką inteligencję, wszystkich Żydów i tych wszystkich, co do których ustalono, że są agitatorami lub fanatycznymi komunistami" („Materiały norymberskie", Warszawa 1948, str. 207).

Na rozkaz szefa *Sipo* i *SD* z dnia 27 III 1941 r., polecono, by „egzekucje wykonywać tylko w najbliżej położonych obozach koncentracyjnych. Odpowiednie wskazówki dla komendantów tych obozów zostaną wydane..." (Biuletyn GKBZHwP, t. V. str. 133; cyt. wg Zeszytów Oświęcimskich, 1960, nr 4; cytowana uprzednio praca Jerzego *Brandhubera,* str. 3—45).

Dla obozu w Oświęcimiu jesień i zima 1941/42 r. były okresem masowego zabijania jeńców radzieckich, których duża liczba na skutek zwycięstw wojskowych *Hitlera* dostawała się do niewoli niemieckiej. Wypróbowywano różne metody ich zabijania. Pierwsi jeńcy radzieccy, którzy w liczbie kilkuset przybyli już w lipcu 1941 r. do Oświęcimia, przebywali w bloku 13, pracowali w tzw. *Kiessgrubie,* czyli żwirowni, za kuchnią obozową, obok wartowni. Zostali oni wkrótce wymordowani przez *SS* i obozowych „kapów" (Proces załogi oświęcimskiej, t. 54, k. 207 oraz Proces *Hössa,* t. 4, k. 53—58). Według wyjaśnień samego *Hössa* „przychodziły w tym czasie takie transporty rosyjskich jeńców wojennych z terenów gestapo Wrocławia, Opawy i Katowic, które z rozkazu *Himmlera* według pisemnych poleceń właściwych szefów gestapo musiały być likwidowane w Oświęcimiu" (Proces *Hössa,* t. 21, k. 4). Twierdzi on dalej, że „do Oświęcimia przychodziły stale mniejsze transporty tego rodzaju, które mordowano przez rozstrzeliwanie w dołach żwirowych koło budynku Monopolu lub na dziedzińcu bloku 13" (tamże, t. 21, k. 162).

Te rzemieślnicze metody likwidowania coraz to większej masy kandydatów na szybką śmierć okazały się niewygodne. Zużywały dużo energii, stawały się zbyt nużące dla systemu nerwowego egzekutorów, były zbyt powolne, kosztowne. Trzeba było wyszukać i wprowadzić metodę, która by w sposób prosty i szybki powodowała masową śmierć. Takie metody były już w Trzeciej Rzeszy wcześniej stosowane na „skalę półfabryczną", a więc zbliżoną do potrzeb obozu w Oświęcimiu. W lipcu 1941 r. odszedł, jak wspomniano, pierwszy transport więźniów chorych i kalekich do Sonnensteinu pod Dreznem, gdzie wszyscy zostali zagazowani w małych komorach gazowych tlenkiem węgla. Takich urządzeń i potrzebnego doświadczenia dowództwo obozu oświęcimskiego jednak jeszcze nie miało.

Zarówno sprawa mordu w Sonnensteinie, jak i pierwsze zagazowanie w obrębie obozu oświęcimskiego było trudne do zbadania, nie zachowała się bowiem żadna oryginalna dokumentacja dotycząca tych wydarzeń. Celem jej zniszczenia było oczywiście zatarcie śladów zbrodni, aby między innymi utrudnić ściganie i ukaranie winnych.

W celu możliwie obiektywnego ustalenia tych faktów obozowych pozostały nieliczne drogi. Są nimi: szczątki ocalałych obozowych dokumentów, pozostawionych przez *SS* w obozie lub wysyłanych z obozów do urzędów niemieckich, materiały oryginalne i „grypsy" gromadzone przez obozowy ruch oporu i albo ukryte na terenie obozu, albo wysyłane na zewnątrz, przypadkowe, osobiste materiały esesmanów, jak fotografie, pamiętniki, dzienniki, pisane w czasie istnienia obozu lub bezpośrednio po wyzwoleniu, materiały procesowe, relacje byłych więźniów, zestawione na różny użytek (archiwalny, sądowy, dla dziennikarzy, pisarzy; jako wspomnienia, zapiski, publikacje). Jest charakterystyczne, że zarówno byli esesmani, jak i byli więźniowie relacjonują raczej ogólnikowo obserwowane tylko wydarzenia, natomiast znacznie precyzyjniej odtwarzają te epizody, w których sami brali czynny udział.

Opracowując pierwsze gazowanie więźniów i jeńców radzieckich z września 1941 r., które nastąpiło w bunkrach bloku 13, zapoznałem się z dostępnym mi publikowanym materiałem oraz zebrałem liczne wypowiedzi uzyskane od byłych więźniów obozu oświęcimskiego. Udało się dotrzeć do nowego materiału w tej sprawie, jakim jest „gryps" ks. Konrada *Szwedy,* byłego więźnia obozu Oświęcim nr 7669, który we wrześniu 1941 r. pracował jako pielęgniarz bloku 16 „rewiru" obozowego i był świadkiem wydarzenia. Konrad *Szweda* pisał ten „gryps" w styczniu 1942 r. w ciemnym kącie baraku „komanda" Buna-Werke. Wysłał go do swojej ciotki, Łucji *Szymury,* mieszkającej w Rybniku II, przy ul. Za Torem 13, przez robotnika cywilnego, *Sadusia* z Chorzowa. „Gryps" ten został przechowany i ocalał. Jest pisany ołówkiem dwustronnie na 14 notesowych, kratkowanych kartkach papieru. Treść tego „grypsu" stanowi potwierdzenie ustalonych już uprzednio faktów, zawiera jednak wiele nowych szczegółów.

Zgromadzone relacje świadków, byłych więźniów obozu oświęcimskiego, uzyskano dzięki rozesłaniu apelu-ankiety o następującej treści:

„W Zeszytach Oświęcimskich (1958, nr 2, wyd. Państwowe Muzeum w Oświęcimiu), w Kalendarzu wydarzeń obozowych, opracowanym przez mgr Danutę *Czech,* krótko przedstawiono pod datami od 2.IX.1941 do 5.IX.1941 r. przebieg wymordowania około 850 ludzi (około 600 radzieckich jeńców wojennych oraz około 250 więźniów chorych z bloków szpitalnych Oświęcimia, nadto 10 więźniów osadzonych w bunkrze po ucieczce więźnia *Nowaczyka).* We wspomnianym Kalendarzu opublikowano wszystko, co udało się na ten temat ustalić na podstawie posiadanej dokumentacji.

Dla uzupełnienia i utrwalenia historii obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu należy wyczerpująco opracować temat tej zbrodni. Jako materiały źródłowe konieczne są wypowiedzi świadków, którzy obserwowali i przeżywali to wydarzenie w pierwszych dniach września 1941 roku. Wtedy po raz pierwszy dokonano w bloku nr 13 (późniejszym 11) w Oświęcimiu próby masowego zabijania ludzi za pomocą gazu (cyklon B).

Wskazane jest, by wypowiedzi poszczególnych byłych więźniów na ten temat nie sugerowały się żadnymi dotychczasowymi opracowaniami i nie były konsultowane z innymi kolegami.

Pisemna relacja powinna być zaopatrzona w imię, nazwisko, datę urodzenia, numer byłego więźnia, jego obecny adres, zawód, ówczesne «komando» oraz nr bloku, w którym przebywał. Relacja powinna być zwięzła, jednak bez ograniczenia objętości; nawet jed-

no, czy dwa zdania mogą być przydatne dla opracowania całości tematu. W relacji należy uwzględnić konkretne fakty, imiona, nazwiska i funkcje, wraz z numerami, dotyczące straconych kolegów, nazwiska i funkcje działających w tej akcji esesmanów, nazwiska czynnych wtedy sanitariuszy, nosicieli trupów, więźniów zatrudnionych w krematorium, imiona i nazwiska pisarzy, blokowych, pracowników *Effekten-* i *Bekleidungskammer,* czy *Politische Abteilung,* uwagi o nastroju i reakcjach wśród więźniów, ocenę własnej pamięci tego wszystkiego („pamiętam bardzo słabo, jak przez mgłę", „pamiętam dość dobrze, ale nie wiem na pewno", „pamiętam doskonale, wryło mi się w pamięć" itp.), informację, czy zginął wtedy ktoś bliski, krewny, przyjaciel, kolega. Wskazane byłoby podanie w uzupełnieniu swojej relacji imion, nazwisk i adresów tych znajomych byłych więźniów, o których można przypuszczać, że mogą się wypowiedzieć o pierwszym gazowaniu więźniów w Oświęcimiu.

Relację należy nadesłać pod adresem: dr Stanisław *Kłodziński*, Kraków, ul. Kremerowska 3, m. 3. W zbiorczym opracowaniu zagadnienia informacje przedstawione w relacjach będą cytowane *in extenso* z powołaniem się na autora".

Pod posiadane adresy „oświęcimiaków" wysłano 250 egzemplarzy tych ankiet w ciągu r. 1969. Ponieważ pierwsze gazowanie więźniów w bloku 13 w Oświęcimiu nastąpiło we wrześniu 1941 r., a w tym czasie kolejny numer więźnia przekraczał nieco 21 000, przeto ankiety rozesłano do tych, którzy mieli numer niższy, a więc mogli widzieć i pamiętać wydarzenie. Starano się też wysłać ankietę do tych więźniów, którzy w jakiś sposób byli w tej akcji aktywni lub mieli warunki, by coś na ten temat wiedzieć. Tak więc skierowano zapytania głównie do więźniów zatrudnionych w owym czasie w obozowym „rewirze", do więźniów karnej kompanii, do więźniów funkcyjnych, jak pisarzy zatrudnionych w wydziale politycznym, pracujących w *Bekleidungskammer* czy *Effektenkammer,* bądź mieszkających wówczas w pobliżu bloku 13.

Spośród uzyskanych odpowiedzi uznano za pozytywne, tzn. wnoszące coś do zagadnienia, listy od 108 byłych więźniów, a za negatywne — od 78. W 16 przypadkach wróciła korespondencja z adnotacją, że adresat zmarł. W 31 przypadkach zaistniała zmiana adresu, która nie była znana listonoszowi. Łącznie, odliczając zmarłych adresatów i tych, do których listy nie dotarły, uzyskano odpowiedzi od 182 osób, co stanowi 90% adresatów o znanym adresie.

Ogólnie można stwierdzić, że odpowiedzi na ankietę były dokładne. Tylko w nielicznych wypadkach zapytani odpowiadali nie na temat, na skutek pomieszania faktów i w miejscu, i w czasie. Wielu dołączało zapamiętane opisy późniejszego mordowania jeńców radzieckich. Niektórzy, zwłaszcza zatrudnieni bezpośrednio w akcji, jak lekarze, pielęgniarze, nosiciele zwłok (*leichenträgerzy*), pisarze i ocaleni od bezpośredniej zagłady, czyli niedoszłe ofiary, opisują wydarzenie ze szczegółami, podając jak gdyby szereg obrazów z tego makabrycznego filmu, które ostro przechowały się w ich pamięci. Prawie w 90% więźniowie powtarzają to samo, toteż czytając listy od razu zwraca się krytyczną uwagę na jakiś szczegół, który jest wątpliwy lub nie mógł zaistnieć, bo np. nie jest sygnalizowany przez innych obserwatorów tego wspólnego zbiorowiska.

Opisanymi metodami uzyskano dość pełny obraz tego wydarzenia, dotychczas mało znanego i marginesowo traktowanego. Zasługuje ono na szczegółowe przedstawienie, ze stosownym wyzyskaniem treści zgromadzonego materiału. Nie można zapomnieć, że to pierwsze zagazowanie w Oświęcimiu zapoczątkowało stosowaną później na wielką skalę akcję ludobójstwa. To tragiczne preludium gazowe ważne jest w historii obozu oświęcimskiego także dlatego, że świadczy, iż w pierwotnej koncepcji *Himmlera* „lager" ten miał być miejscem zagłady narodów polskiego i radzieckich; dopiero później koncepcja ta została zmieniona i Oświęcim zamienił się na miejsce zagłady przede wszystkim Żydów z podbitych przez *Hitlera* krajów Europy.

Kolejno są tutaj omówione wydarzenia i spostrzeżenia dotyczące przygotowań do pierwszego zagazowania, selekcji w szpitalu obozowym, przybycia transportu jeńców radzieckich, samego procesu gazowania, obrazu bunkrów po zagazowaniu, wynoszenia, wywożenia i palenia zwłok w krematorium.

## 2. PRZYGOTOWANIE DO AKCJI

Jak wynika z uzyskanych relacji, przygotowania do gazowania w bloku 13 rozpoczęły się na dłuższy czas przed samą akcją.

Więzień inż. mgr Artur *Krzetuski* (nr obozowy 1003) uważa, że przygotowania do zastosowania gazu (cyklonu B) wobec ludzi rozpoczęły się wcześniej przez obserwację skutków wygazowania pasożytów, głównie pluskiew i pcheł. Potwierdza to informacja więźnia Jana *Liwacza,* zatrudnionego w ślusarni w *industriehofie,* mianowicie przypomniał on sobie, że na kilka tygodni przed późniejszymi wypadkami w bunkrach bloku 13 przybyli pod ślusarnię komendant obozu *Höss,* jego zastępca Karl *Fritzsch, rapportführer Palitzsch* i esesman *Lachmann* z Wydziału Politycznego. Wypędzili oni wszystkich pracujących więźniów i dokonali próbnego gazowania ślusarni cyklonem B. Na drugi dzień w pobliżu znaleziono otwarte puszki od gazu.

Pracujący jako tłumacz *arbeitsdienstu* więzień z bloku 9a (tuż przy bramie), Sławomir *Kalus* (nr obozowy 137), przypomniał sobie, że w ostatnich dniach sierpnia 1941 r. krążyła wśród esesmanów pogłoska o dużym transporcie więźniów specjalnych. Bardziej rozmowni twierdzili, że będą to „rosyjscy komisarze, politrucy". Poczyniono wiele przygotowań. Kompanię karną przeniesiono z bloku 13 do bloku, w którym była umieszczona kompania wychowawcza (*Erziehungskompanie*). Z pewnym zdenerwowaniem oczekiwano na transport. Dwukrotnie sygnalizowano przybycie transportu, dwukrotnie też wcześniej zakończono pracę w „komandach" i ściągnięto więźniów do obozu. Z przyczyn nieznanych *Kalusowi* alarmy te były fałszywe. W pewnym dniu — daty nie pamięta — zakończono pospiesznie apel wie-

czorny, zapadła komenda „do bloków odmaszerować", przy czym wydano rozkaz zabraniający wyglądania przez okna.

Podane szczegóły potwierdzają inni więźniowie, pisząc o wcześniejszym w tym dniu gongu i o *lagerszperze* (inż. Leon *Mackiewicz*, nr 3618). Rozpuszczono celowo w obozie pogłoskę o mającym nastąpić odwszeniu w bloku 13. Relacjonuje o tym Karol *Siemek* (nr 1338). Czesław *Kamiński* (nr 9444), pracujący w stajni, przypomina sobie, że tego dnia wrócono do bloku wcześniej, około godziny 6 wieczorem. Ogłoszono *blokszperę*, odebrano więźniom koce i odzież i pozostawiono ich zupełnie nago, zabraniając zbliżać się do okien. Więźniowie w tym bloku byli przygotowani na śmierć. O zabiciu koszami, takimi jak w więzieniu, okien po stronie prawej bloku 12 (tj. od strony podwórza bloku 13) w przeddzień gazowania, wspomina inny więzień, mieszkający wówczas obok bloku śmierci (Edward *Liszka*, nr 7771).

Nastrój tego okresu, panujący wśród więźniów obozu, przedstawił pracujący wówczas w obozowej kartoflarni Stanisław *Pawliczek* (nr 1085):

„W kartoflarni rozeszła się pogłoska, że w bloku 13 czyni się jakieś dziwne przygotowania. Plotkami napychaliśmy się jak głodem, a zwłaszcza plotkami pełnymi nadziei na koniec wojny, na jakiś desant na obóz, na cudowne uwolnienie. Ale ta plotka miała inny charakter. Była groźna. Zawierała w sobie tragiczną zapowiedź krwawych oświęcimskich wydarzeń. Wszystko wiedzący, bo i tacy byli w obozie, a zwłaszcza w kartoflarni, twierdzili ponad wszelką wątpliwość, że w podziemiach bloku 13 czynione były całą noc dziwne i tajemnicze przygotowania. Przygotowania daleko odbiegające od tych, jakie odbywały się zawsze wtedy, kiedy *Palitzsch* «rozwalał» pod ścianą śmierci, a więc na dziedzińcu bloku 13, później 11. Miano tam uszczelnić okna cel, niektóre drzwi itd. Przywieziono skrzynie z jakimiś puszkami. Ci bardziej «oblatani» w chemii twierdzili, że w puszkach znajduje się na pewno groźny gaz, koloru niebieskiego, w stanie trwałym, to znaczy podobny jest w kształcie do krochmalu, tylko że innego koloru. W zetknięciu z powietrzem i ciepłotą wydobywającą się z ciała ludzkiego kamyczki zmieniają się w gaz, trucizna w nich zawarta jest straszliwie zabójcza. Tadek *Lisowski*, który niedługo potem został rozwalony w bloku 11, były oficer WP, którego specjalnością była chemia, sam mi o tym mówił. Siedziałem przy beczce, do której rzucaliśmy obierane ziemniaki, między innymi z prof. *Dobrowolskim* z Tarnowa. Profesor potwierdził wypowiedź Tadka o cyklonie B. Było nas w kartoflarni około 100. Padło na nas przerażenie, spowodowane jeszcze wypowiedzią «kapo» Maksa, który patrząc przez okno w stronę bloku 13 wyrzekł pamiętne dla mnie, chyba na zawsze, słowa: «naziści wymordują dziś dużo ruskich, prawdopodobnie bolszewickich komisarzy i wielu chorych». Oczywiście Maks wypowiedział te słowa w języku niemieckim. Był on niemieckim komunistą. Odsiadywał już w więzieniach i obozach od 1933 r. Nie był złym z natury człowiekiem, tylko ogromnie nerwowym".

O przeniesieniu karnej kompanii z bloku 13 na blok 5 wspominają zarówno inż. Jan *Pilecki*, jeden z więźniów tej kompanii (nr 808), jak też inż. Leon *Mackiewicz* (nr 3618) i Leon *Czekalski*, pracujący jako fryzjer w komandzie *SS* (nr 2955). Według nich przeniesienie to odbyło się na dwa lub trzy dni przed akcją.

Na temat przygotowania do gazowania pomieszczeń bloku 13 wypowiada się wielu więźniów. Informują oni, że uszczelnianie bloku 13 wykonało komando, które uprzednio odwszawiało obóz (inż. Stanisław *Hüpsch*, nr 889). Zauważono w obozie, że przed blok 13 nawieziono piasku, wapna i cementu i że coś się szykowało w piwnicach tego bloku (Edward *Sobczyk*, nr 203). Wieżyczkę obserwacyjną (strażniczą) stojącą blisko bloku 13 przesunięto dalej (dr Władysław *Tondos*, nr 18871). Więzień Marian *Zawodny* (nr 8366) wspomina, że z *industriehofu*, gdzie pracował, pobrano materiał do zamurowania okien piwnic bloku 13. Tadeusz *Kopyt* (nr 2151), pracujący jako kanalizator, wewnątrz obozu, pamięta, jak na początku września 1941 r. „kapo" *Job* kazał mu zasypywać ziemią okna bunkrów bloku 13. Przynaglał ich w tej pracy *Palitzsch*. Praca trwała około 2 godzin. Wtedy celu tej pracy nie znano. Równocześnie więźniowie-instalatorzy *Fikus*, Andrzej *Kobusiński* i Bolesław *Lewicki* otrzymali polecenie wypróbowania centralnego ogrzewania w bloku 13 w dniu poprzedzającym mord (inż. Leon *Mackiewicz*, nr 3618).

Marian *Giemza* (nr 342) widział z okna strychowego szpitala zalepianie i zamykanie drzwi bloku 13. Natomiast sanitariusz Jan *Wolny* (nr 15496) zauważył, że wtedy po południu przywieziono samochodem ziemię i zrzucono ją przed blokiem 13. W tym samym dniu więźniowie w murarskich nosidełkach (tragach) przenosili tę ziemię wzdłuż bloku 13 od strony drutów i zasypywali nią okna piwnic. Pracy tej dopilnowywał więzień Wacław *Szymborski* i esesman *Schlage*. Sprawa zasypywania okien bloku 13 bardzo ich zaciekawiła. Przypuszczał wtedy, że esesmani obawiają się nalotów i z piwnic robić będą schrony przeciwlotnicze. Więźniowie naradzali się, co robić, gdzie i jak się schować w wypadku nalotów i bombardowań.

Więzień Józef *Paczyński* (nr 121) podał, że gazowaniem zainteresowani byli wyżsi oficerowie *SS*, z komendantem obozu *Hössem* i kierownikiem oddziału politycznego, *Grabnerem*. Według Józefa *Plaskury* w gazowaniu brało udział prawie całe esesowskie kierownictwo obozu, gdyż był to pierwszy eksperyment na taką skalę w pomieszczeniach zastępczych.

### 3. SELEKCJA CHORYCH

Osobna grupa źródeł i relacji dotyczy selekcji, którą wśród chorych przeprowadzili wcześniej lekarze *SS*.

Według relacji dra Leona *Głogowskiego* (nr obozowy 1281) w okresie lata 1941 r. lekarze niemieccy od kilku tygodni szukali środka w celu skutecznego zabijania chorych. Podawali więc skazanym zastrzyki dożylne arszeniku z wodą w rozcieńczeniu 1 na 10 000, wstrzykiwali do żył wodę utlenioną i powietrze, nim doszli do zastosowania fenolu. *Lagerarztem* był wtedy lekarz *SS*, dr *Siegfried Schwela*. Na jego rozkaz więzień-lekarz, rentgenolog dr *Gawarecki*, prześwietlał więźniów, a chorych z wykrytymi zmianami gruźliczymi w płucach kierował do bloku 15. W dniu 2 września 1941 r.

na rozkaz *Schweli* sporządzono listę 180 chorych na gruźlicę, leżących w tym bloku.

Zenon *Ławski* (nr 6561), pracujący wówczas w oddziale chirurgicznym (blok nr 16), przypomniał sobie podsłuchane rozmowy, prowadzone przez *Schwelę* na temat przydatności chorych. Słyszał słowa „cyklon-gaz". Pamięta, że gdy *Schwela* mówił o *Sonderbehandlung*, obecny tam więzień, dr *Diem*, wspomniał o etyce lekarskiej, czym doprowadził *Schwelę* do szału; *Schwela* splugawił dra *Diema* słownie, a nawet uderzył go rękawiczkami w twarz. Po kilku dniach *Schwela* w asyście dra *Deringa* dokonał selekcji w bloku 16. *Ławski* pamiętał dra *Schwelę* jako oficera *SS*, lekarza wysokiej rangi. *Schwelę* cechowała zewnętrzna elegancja. Interesował się ciekawszymi przypadkami medycznymi. Był uważany za „eleganckiego mordercę".

Inny sanitariusz z bloku chirurgicznego, Wiesław *Kielar*, pamiętał selekcję dokonaną w trzech blokach „rewirowych". *Pflegerzy* dostawili wyselekcjonowanych na plac przed 16 blok, skąd więźniowie karnej kompanii przetransportowali ich do bloku 13. Sanitariusz bloku chirurgicznego sali nr 3, Jan *Wolny* (nr 15496), pamięta, jak w ostatnich dniach sierpnia lekarz *SS* w towarzystwie *lagerältestera Hansa Bocka* (nr 5) i *Deringa* przeprowadził wizytę we wszystkich salach bloku 16. Wolny pisze:

„Z mojej sali zabrano pięć kart gorączkowych, między nimi więźniów *Ogrodowczyka* i *Madeja*. *Ogrodowczyk* był po resekcji żeber, a przez wprowadzony do opłucnej gumowy dren ropa wyciekała mu do podstawionego naczynia. *Madej* miał dość dużą i długo nie gojącą się ranę na nodze. Z całego bloku 16 zabrano po tej wizycie około 35 kart gorączkowych, co oznaczało, że tylu chorych wyselekcjonowano na śmierć. W następnych dniach przeprowadzono wybiórkę w innych blokach szpitalnych. Najwięcej kart chorobowych zabrano u chorych na gruźlicę. W dwa lub trzy dni później otrzymaliśmy po przerwie obiadowej polecenie od «taty» *Bocka*, aby tych, którym zabrano karty gorączkowe, dostarczyć na blok 11. Przy bloku 16 od strony drutów leżały kamienie wapienne, ułożone w pryzmy. Wyniosłem moich pięciu chorych i posadziłem ich na tych kamieniach. Koledzy zaczęli robić to samo z chorymi wyniesionymi ze szpitala. Wtedy *Bock* kazał nam natychmiast zanieść wszystkich chorych na blok 13. Noszenia chorych pilnowali *blockältester* bloku 20, Peter *Welsch* i sam Hans *Bock*. Wykaz chorych przeznaczonych na blok 13 trzymał *SDG*. Zabrałem na plecy, na tzw. barana, jednego z moich chorych i w ślad za innymi sanitariuszami udałem się szybkim krokiem na blok 13. Ustawieni esesmani wskazywali nam kierunek niesienia i miejsce postawienia chorego. Po raz pierwszy w piwnicach bloku 13 ujrzałem długi korytarz, przedzielony co pewien odstęp kratami. Po obu stronach korytarza wiodły drzwi do cel-bunkrów. We wszystkich drzwiach były judasze, przez które esesmani mogli zaglądać do wnętrza. W piwnicy, w której musiałem pozostawić niesionego, było dość ciemno, a w mroku zauważyłem chorych leżących jeden na drugim. Wszyscy przeraźliwie jęczeli i krzyczeli. W tym momencie niesiony chory mocno chwycił się mojej szyi, nogami skrępował mi biodra i brzuch. Przerażony, nie pozwolił się pozostawić. Oberwałem kopniaka i kilka mocnych uderzeń od stojącego tam esesmana *Starka*. Pchnął mnie siłą na chorych i wtedy udało mi się uwolnić z rąk i nóg chorego. Porzuciłem go na leżących i szybko opuściłem piwnicę. Przerażony doznanym widokiem, ze strachu skryłem się w sali dentystycznej i ostatecznie do dziś nie wiem, kto zaniósł moich pozostałych czterech chorych. Pamiętam dokładnie, że na blok 13 zaniesiono 252 chorych".

Chory więzień z bloku 20, Władysław *Sikorski* (nr 18612) pamięta, jak rano lekarze *SS* dokonali tam selekcji. Jednym ze skazańców był *Atamanow*, „chory na głowę". Chorzy po selekcji wychodząc na blok 13 trzymali się pod ręce; innych wzięto na noszach. Stanisław *Rospenk* (nr 15504), sanitariusz bloku 15, w sali „szonungowej", pamięta, że po wybiórce musiał wyselekcjonowanych zanieść osobiście do bunkra. Jeden z nich nazywał się Jan *Winkler*, pochodził z Trzemieszna (powiat Inowrocław). Był to piątek, piąty dzień pierwszego tygodnia września 1941 r. Więzień Stanisław *Dworakowski* otrzymał wiadomość od sanitariusza Czesława *Jaśkiewicza* z bloku 15, że wybrano wtedy do gazu albertyna, brata Józefa z klasztoru na Kalatówkach; jako taternik-przewodnik przeprowadzał on Polaków przez teren górski na południe. Brat Józef pracował w obozie w kartoflarni.

Według relacji Leona *Turalskiego* (nr 2691), chorego wówczas w bloku 15, na apelu wieczornym tego dnia ogłoszono, że powstaje nowy blok chorych (blok 13). Było to zarządzenie odgórne, powierzone do wykonania *Bockowi*. Jeden ze znajomych sanitariuszy poinformował później *Turalskiego*, że w hallu u dołu bloku 13 stał esesman z rewolwerem, a dwóch „kapów" chwytało przyprowadzonego chorego i wrzucało go do celi bunkra na stos, jeden na drugiego. Warstwa rzuconych chorych sięgała jednego metra. Leżący na spodzie byli już poduszeni.

Dr Władysław *Tondos* (nr 18871) pracował wówczas w bloku 20. Pamięta wrześniową selekcję. Na drugi dzień on i *pflegerzy* wynosili wyznaczonych chorych na blok 13. Z bloków szpitalnych wybrano według niego 180 chorych. Na korytarzu bloku 13 odbierali ich esesmani. Szczegółowszą relację o tym wydarzeniu podał więzień, dr Kazimierz *Hałgas* (nr 5670):

„W dniu 2.IX.1941 r. około godz. 10 przyszło na «rewir» kilku lekarzy *SS* w towarzystwie grupy *SDG* i blokowych «rewiru» na niespodziewany przegląd chorych. Wśród lekarzy *SS* byli zdaje się dr *Schwela* i *Jung*. Na oddziale tzw. brudnej chirurgii, tj. na pierwszym piętrze bloku 16, gdzie wówczas pracowałem z drem Wilhelmem *Türschmidem*, selekcja odbyła się w następujący sposób. Na całym piętrze tego bloku nie było wówczas sal; była tylko jedna mała salka przy klatce schodowej dla blokowego oraz dwie duże platformy, całe zajęte przez chorych. Środkiem tych sal, odpowiednio nad korytarzem, na dole, prowadziło dość szerokie przejście, a po bokach stały trzypiętrowe łóżka, po 4 sztuki w grupie. Po stronie południowej z prawych, górnych okien był widok na część czarnego podwórza śmierci w karnej kompanii (blok 13) wraz z wyjściem z bloku na podwórze. Z tego względu zewnętrzne kwatery tych okien były zaopatrzone w matowe szyby i nie wolno było ich otwierać. W jednej z szyb dolnych drugiego okna licząc od strony zewnętrznej, przy zakładaniu wytrącony był maleńki kawałek szyby, 2—3 centymetrów kwadratowych. Aby nie odpowiadać za tę sprawę, skrzętnie zasłanialiśmy ten brak naklejonym papierkiem. Ten mały otwór posłużył nam potem do całonocnej obserwacji bloku karnego. Tego dnia po swoim wejściu lekarze *SS* polecili wszystkich chorych prze-

nieść na lewą połowę sali, a w środku przejścia ustawiono stolik, przy którym sami zasiedli. Przed nimi gęsiego przechodzili chorzy na drugą połowę sali. Sprawa odbyła się tak szybko, że ciężko chorzy nie zdążyli wstać z łóżek i uniknęli wówczas selekcji. Chorzy myśleli, że jest to komisyjny przegląd w celu zwalniania do pracy lub w celu wysłania na wypoczynek do innego obozu, dlatego starali się nadmiernie i wizualnie dokumentować swoje dolegliwości. Lekarze *SS* oceniali chorych na oko, nikogo nie badając, jedynie czasem rzucając chorym pytanie w rodzaju: „pluca boli? nelki boli?" i polecali niektórych chorych, zwłaszcza bardziej wyniszczonych, odstawiać na bok. Stałem obok ze skrzynką z kartoteką chorych, wyjmowałem i podawałem odpowiednie karty, a stojący obok sanitariusz notował lub poprawiał uprzednio utrwalone na piersiach chorych numery za pomocą chemicznego ołówka (wówczas bowiem więźniowie nie byli tatuowani, co nastąpiło o rok później). W ten sposób z naszego bloku wybrano 54 chorych. Byliśmy początkowo przekonani, że przygotowuje się transport do innego obozu, tym bardziej, że nie zabrano najciężej chorych. Chorym wydano natychmiast zupę i bez kąpieli, bez dezynfekcji, bez zmiany opatrunków, które to czynności towarzyszyły zwykle wysyłaniu transportu chorych do innych obozów, wyprowadzono chorych na placyk między blokami 16, 13 i 20, który był wówczas nie zabudowany. Tam doprowadzono po kolei chorych z innych oddziałów i w ten sposób zgromadzono ich tam, według tego, co zapamiętałem, łącznie 257. Stali tam przez całe popołudnie pod strażą esesmanów; nie wolno nam tam było dochodzić. Sprawa wydawała się już podejrzana. Wielu chorych z wyczerpania kładło się na ziemi, inni siedzieli drżąc z zimna, ponieważ byli tylko w koszulach. Był to okropny widok. Przed apelem wieczornym koło godziny 17 chorych zaprowadzili blokowi i esesmani do bloku karnej kompanii, tj. do bloku 13, przez główne wejście. Po apelu wieczornym ani kompania karna, ani kwarantanna, która tam zajmowała pierwsze piętro nie wróciła do swojego bloku na noc. Ci więźniowie zostali zaprowadzeni do budującego się wówczas na placu apelowym bloku 4 i tam prowizorycznie zakwaterowani. W bloku 13 nie było widać żadnych świateł, było ciemno. Przypuszczaliśmy, że albo chorych zaprowadzono do piwnic, albo wyłączono światło. Wieczorem otrzymaliśmy zaopatrzenie, chleb i dodatki, na pełny stan chorych. Poszedłem do «oberkapo rewiru», *lagerältestera Bocka* i zapytałem, dokąd odesłać żywność dla chorych. Pukając się w głowę, powiedział mi, żeby jedzenie rozdać innym chorym, gdyż ci już nie będą jedli. Rozdaliśmy w milczeniu chleb innym chorym".

Ks. Konrad *Szweda* był sanitariuszem w bloku 15. W swoim „grypsie", wspomnianym uprzednio, opisuje selekcję chorych do zagazowania w bunkrach bloku 13. Oto część „grypsu":

„Było to na początku września ubiegłego (1941) roku. Dziś przychodzi komisja robić porządki — gruchnęła wieść i lotem błyskawicy rozeszła się po szpitalu (lagrowym). Zelektryzowała wszystkich. Lekarzy, pielęgniarzy postawiła na nogi. Każdy wydał z siebie maksimum, by porządek i czystość zapanowały nawet w najmniejszym kąciku. I ja nie pozostałem w tyle. Około godziny 10 przed południem dano znak o przybyciu komisji. Rozpoczęli wizytę od bloku 20, odziału wewnętrznego. Chorym kazano wyjść na korytarz. Lustracja! Na którego lekarz niemiecki wskazał, należało zapisać jego numer. Czekamy w największym napięciu, z niecierpliwością! Za parę chwil będą u nas, w bloku 15 (izolacja)! Wtem przychodzi mi na myśl założenie sobie jeszcze lekkiego opatrunku na nogę. W tym celu pędzę do ambulansu, do sali opatrunkowej. Po chwili wracam z powrotem, lecz już za późno. Komisja bawi prawie w mojej sali, chorych nie wyprowadzano już na korytarz. Czekam na korytarzu, a serce wali mi młotem ze strachu. Cóż teraz będzie? Co powie szef szpitala, że nie byłem obecny w sali i nie zameldowałem stanu chorych? Lecz próżne były te obawy. Umysły wszystkich zaprzątnięte były czymś innym. Po wyjściu komisji wchodzę na salę. Dowiaduję się, że pięciu zostało wybranych. Koło południa skończono wizytację. Ach, cały szpital poruszony! Po cóż ten przegląd? Po cóż wybrano tyle numerów? Z mojej sali wybrano 30, mówi jeden pielęgniarz, a z mojej 40 — chwali się drugi; u mnie cały oddział gruźliczy — krzyczy trzeci. Ale po cóż? Dostaną lepsze jedzenie — komentuje ktoś z prawa. Wyjadą do sanatorium — wywodzi inny z lewa. W istocie nie wiedziano nic pozytywnego. Mijały godziny popołudniowe. Koło godziny 4 przyszła wiadomość: oddać karty zapisanych chorych w kancelarii głównej szpitala. Zbliża się kolacja. Wydajemy porcje chlebowe. Nagle koło godziny 6 rozkaz: «Wyprowadzić wybranych przez komisję na podwórze szpitala!» Ponieważ moi byli strasznie osłabieni, spieszę po nosze. Na noszach wynosimy jednego po drugim na plac szpitalny, który w okamgnieniu zaroił się. Około 300 chorych w lekkich koszulach i kalesonach, stojąc, siedząc lub leżąc, czeka na dalsze rozkazy. Prowadzić do karnej kompanii! — krzyknął ktoś na przodzie. Zadrżałem; dosłownie zadrżałem z przerażenia. Zbladłem jak ściana. Wnet jednak uspokoiłem się. Koledzy tłumaczyli mi, że w *SK* (kompania karna) czekać będą na nocny transport. Bierzemy nosze z chorym. Wchodzimy na korytarz *SK*. A stąd, o zgrozo, kierują nas na dół, do bunkra (...). Pociemniało mi w oczach, kiedy znalazłem się w cuchnącej ciemnicy. Złożyliśmy ofiarę losu na zimnym betonie. Na tego kładziono zaraz drugiego, trzeciego, czwartego. Układano w stosy, sztaplowano żywcem! W celę przeznaczoną na jednego więźnia pakowano 30, 40, a nawet 50! Jeden wchodził na drugiego. Słabszych wnoszono, zdrowi szli sami. Ach, mogliście widzieć ten pochód skazańców, ich przerażone oblicza, domyślali się bowiem, że idą na śmierć (...). Przechodziłem wzdłuż i wszerz, rozgrzeszałem, błogosławiłem na wszystkie strony. Tam przemknęła się przez oczy sylwetka ks. *Szulca*, 70-letniego starca z Poznańskiego (...). Nie upłynęło pół godziny i zatrzaśnięto ostatnie, żelazne drzwi celi. Spuszczono rygle".

Więzień nr 7725, Tadeusz *Paczuła*, leżał wtedy chory w bloku 15. Podaje on, że selekcję robił tam *untersturmführer* dr *Jung*. Nie była to podobno pierwsza selekcja; poprzednią przeprowadził *Popiersch*. Chorych chodzących *Jung* przeglądał na podwórzu między blokami 15 a 16. W pamięci *Paczuły* zachowała się deliberacja nad klerykiem Antonim *Kafką* z Krakowa, mającym znaczne owrzodzenie podudzia. W końcu go wycofano (został rozstrzelany 12. VII.1942 r.). W sprawie ratowania chorych, jak wspomina *Paczuła*, zdecydowanie interweniowali wówczas doktorzy *Suliborski* i *Pakowski*. *Paczułę*, którego stan był bardzo ciężki, ocalił tamtejszy *pfleger*, ks. Konrad *Szweda*, który wrzucił mu pasiaki do nóg, nakrył głowę kocem i esesmanowi powiedział, że to leży *nachtwächter*, który w nocy roznosi baseny, a teraz śpi.

Więzień nr 8039, Wacław *Maziński*, opowiada przebieg selekcji w bloku 20. Około godziny 12 dr *Włodarski*, bardzo zdenerwowany, kazał chorym rozebrać się do naga i przejść, kto tylko może, na drugą stronę bloku. Niech się starają wyglądać zdrowo. Numery na piersiach mają być czytelne. Celu tego zarządzenia nie mógł wyjawić. Po godzinie zjawili się nieznajomi esesmani ze *schreiberem*. Chorym kazano przejść na przeciwległą salę. Po drodze esesman pokazywał palcem co drugiego, co trzeciego. Nikt nie przypuszczał, że ten palec wskazujący więźnia jest bezapelacyjnym wyrokiem śmierci. Z kolegów *Mazińskiego* zapisani zostali Stefan

*Oziemski, Kamiński* i *Spychaj*. *Spychaj* dostał przedtem zwolnienie ze szpitala, lecz przed zwolnieniem musiał się wyleczyć, gdyż jedną nogę miał dosłownie w rozkładzie. Po dwóch godzinach wszedł dr *Włodarski* na salę i odczytał listę. *Maziński* był na tej liście, lecz ocalał, gdyż udało mu się dostać na blok „szonungowy", nr 12. W bloku tym okna były osłonięte koszami. *Maziński* obserwował przez szpary, jak pędzono nagich kolegów do bloku 13, a tych, co nie mogli iść, ciągniono po ziemi.

Edward *Ferenc* (nr 281) był więźniem, który ukrywał się wśród chorych na gruźlicę w bloku nr 15. Chorzy na gruźlicę byli wtedy umieszczani w dwóch salach od strony drogi obozowej, tzw. alei środkowej. *Ferenc* pisze:

„Zanim doszło do wrześniowej selekcji, dwukrotnie doprowadzono chorych na gruźlicę do rentgena. Tych najciężej chorych trzeba było nieść na rękach. Wielu było po zabiegach chirurgicznych, miało pozakładane dreny odsączające ropę z opłucnej. Mały procent lżej chorych lub zadekowanych pełnił funkcje pomocnicze przy sanitariuszach. Lekarzem tam był dr Stefan *Pizło*, sanitariuszem — Stanisław *Hedorowicz* z Jarosławia. Jak wynika z ksiąg rentgenowskich Muzeum w Oświęcimiu, pierwszy raz chorzy na gruźlicę byli prześwietlani 24.VII.1941 r., a drugi raz w dniu 13. VIII. 1941 r. Tak za pierwszym, jak i za drugim razem notowano nasz ciężar. W jakiś czas później, mniej więcej po około 10 dniach, dokładnej daty nie pamiętam, dr *Pizło* zarządził szczegółowe porządki, ponieważ znowu miała się odbyć wizytacja *SS*. Kazano nam się ustawić w kolejce w naszej sali, do której uprzednio wpędzono chorych również z drugiej sali i kazano nam pojedynczo przechodzić przez korytarz do przeciwległej, pustej sali. W korytarzu komisja *SS* dokonywała selekcji. Odbywało się to bardzo szybko. Szacowano nas z wyglądu. Zauważyłem stojących przy komisji *SS* dra *Pizłę* i *Hedorowicza*. Stali nieco z boku. W komisji rozpoznałem *lagerarzta SS*, który wizytował naszą salę dwa razy wcześniej. Wydaje mi się, że był to dr *Schwela*. Wcześniej, przed selekcją, na polecenie komisji *SS* dr *Pizło* przetłumaczył nam przemowę któregoś z esesmanów, z której dowiedzieliśmy się, że ci chorzy, którzy zostaną wybrani, będą wysłani na transport, w głąb Rzeszy, do sanatorium, w celu dalszego leczenia i będą mieć o wiele lepsze warunki. W selekcji tej wybrano prawie wszystkich chorych. Pozostało nas zaledwie ośmiu. Wybranych zgromadzono w drugiej sali tylko w bieliźnie i późnym wieczorem, po apelu, zabrano ich, jak się później dowiedziałem, na blok 13 Na drugi dzień w godzinach południowych ta sama komisja *SS* dobrała jeszcze pięciu chorych, których również (powiedział mi o tym St. *Hedorowicz*) doprowadzono w późnych godzinach wieczornych na blok nr 13. Przekazując mi te wiadomości, St. *Hedorowicz* był strasznie zdenerwowany. Również dr *Pizło* nie był zdolny z powodu załamania psychicznego do zajęcia się nami. Mnie uratował dr *Pizło*, interweniując po niemiecku w komisji, że płuca moje są bez zmian chorobowych".

Dr Stanisław *Suliborski* (nr 2876), który w owym czasie był *blockältesterem* bloku nr 15, opisuje selekcję w bloku 15:

„Zostałem uprzedzony przez *lagerältestera Krankenbau, Hansa Bocka*, że ma być przeprowadzona selekcja w celu uśmiercenia więźniów z sali dla wyniszczonych i chorych na chorobę głodową (*durchfall*). Blok w zasadzie był przeznaczony dla chorych na dur wysypkowy; nie był on w pełni zajęty, toteż jedną salę na pierwszym piętrze, mieszczącą 50 przygotowanych prycz, przeznaczono dla chorych na *durchfall*, kładąc najmniej po dwóch na jedno miejsce. W ten sposób w tej sali znajdowało się przeszło 300 więźniów (...). Między godzinami 8 a 9 rano donośny głos odźwiernego: *Achtung!* oznajmił przybycie niemiłych gości. Byli to trzej lekarze *SS*: ówczesny *lagerarzt*, homeopata *SS, hauptsturmführer Schwela, SS-Truppenarzt Blaschke* oraz trzeci, którego parokrotnie widywałem przedtem na terenie obozu, ale którego nazwiska jednak nie znałem. Był to wysoki, o ciemnych włosach i dużych, piwnych oczach, przystojny esesman, *obersturmführer*, ze wstążeczką jakiegoś odznaczenia w pętli od guzika munduru oraz napisem *SS-Standarte Adolf Hitler* na opasce rękawa. Miejscowi mieli na analogicznych opaskach napis: *SS-Standarte Grossdeutschland*. Towarzyszyli im *SDG* oraz *Hans Bock* i Alfred *Stössel*. Ustawili się na górnej platformie klatki schodowej, naprzeciw nich *Stössel* z notatnikiem. Kazali wychodzić więźniom z sali wyniszczonych. Selekcję przeprowadzał ów nieznany mi z nazwiska *obersturmführer SS*. Paląc papierosa, wskazywał nonszalancko palcem na wyznaczone przez siebie ofiary, wołając przy tym: *Pyff! Stössel* notował numery nieszczęśliwych. Widowisko było tak ohydne w swoim cynizmie, że nawet *Blasche*, utykając na swej krótszej nodze, kręcił się z wyrazem niesmaku na twarzy, a *Schwela* nerwowo palił papierosa. Chorych trzymających się na nogach, których było około połowy stanu sali, przeprowadzano natychmiast do bloku 13. Do przeniesienia leżących zmobilizowano oprócz *leichenträgerkommanda*, którym kierowali Teofil *Banasiak*, były sanitariusz Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie i młody, 17-letni Eugeniusz *Obojski*, jeszcze wszystkich *pflegerów* z wyjątkiem *blockältesterów* i lekarzy. Zakwalifikowano do uśmiercenia prawie wszystkich więźniów z sali wyniszczonych, oszczędzono chorych na dur wysypkowy. Kazimierz *Szczerbowski*, szef *krankenbauschreibstuby*, wymieniał ogólną liczbę 330 chorych głównie z bloku 16. Ewakuacją pod nadzorem *SDG* kierował *Stössel* według sporządzonego przez siebie spisu numerów. Więźniów odzianych jedynie w koszule i kalesony przenoszono do bunkrów bloku 13. Wykonywali to dwaj noszowi, jeden chwytał za nogi, drugi za plecy. Teofil *Banasiak* opowiadał mi, że w bunkrze nadzorowało pracę kilku esesmanów, krzycząc swoim zwyczajem i wygrażając pistoletem, a jeden z nich zgasił palącego się papierosa w uchu niesionego chorego. Noszowi zmuszani byli wrzucać w pośpiechu przenoszonych przez siebie chorych do ciasnych bunkrów i biegiem uciekać na zewnątrz".

Więzień Jerzy *Dyrowicz* (nr 506) ukrywał się w tym czasie na oddziale dra *Pizły*, w oddziale gruźliczym, wśród kolegów, którzy „pluli płucami". Twierdzi, że prawie wszystkich zabrali z oddziału na blok 13. On sam został uratowany od selekcji przez dra *Pizłę*. Został czyścicielem ustępów i korytarza.

W procesie oświęcimskim we Frankfurcie nad Menem zeznawał między innymi na temat pierwszego gazowania w bloku 13 były więzień *Mikusz*. Zeznanie cytuje *Hermann Langbein* w książce pt. „Der Auschwitz-Prozess. Eine Dokomentation", Europa Verlag, Wien 1965, str. 731:

„Oskarżonego *Klehra* widziałem, gdy w sierpniu 1941 r. leżałem w szpitalu. Miałem wówczas dur. Mój ojciec leżał również w szpitalu, on wcześniej przede mną zaraził się durem. Na początku września przyszedł do naszej sali polski lekarz i wywołał 12 nazwisk, wśród nich nazwisko mojego ojca. Ja zgłosiłem się na jego miejsce, zostałem jednak przy kontroli numerów wymieniony przez mojego ojca. W tym czasie pisano nam numery na piersiach. Z naszej sali wyszukano dwunastu; ogółem było wtedy około 200 chorych. Wybranych wzięto do pierwszego zagazowania na blok 13. Ja widziałem z mojej sali, jak ich tam prowadzono, otulonych tylko kocami. Powiedziano mi, niesłusznie zresztą, że to *Klehr* był tym, który tych chorych wyszukał i zaprowadził (...). To był początek września 1941 r. Moja siostra otrzymała w domu telegram z wiadomością o śmierci ojca. Miał on datę 9 września 1941 r."

### 4. JEŃCY RADZIECCY

Do tych samych pomieszczeń, do których wrzucono więźniów wyselekcjonowanych z oddziałów szpitala oświęcimskiego, ponadto wpędzono nieco później radzieckich jeńców wojennych. Na temat przeprowadzenia ich grupy przez obóz w Oświęcimiu udało się zdobyć kilka relacji od świadków. Według relacji Sławomira *Kalusa* (nr więźnia 137) jeńcy radzieccy zostali przywiezieni do Oświęcimia z obozu w Neuhammer pod Zgorzelcem; mieli to być oficerowie wyższych stopni.

Inny więzień, Jan *Wolny* (nr 15496), następująco opisał przebieg przejścia jeńców w dniu zagazowania, tj. 5.IX.1941 r.:

„Tego dnia po apelu zabroniono więźniom wychodzić z bloków i wyglądać przez okna. Mimo wszystko zauważyliśmy, że spoza obozu do bloku 13 esesmani wożą autami i konwojują niedużymi grupami dobrze zbudowanych i będących w dobrej formie fizycznej radzieckich jeńców wojennych. Z samego wyglądu można było ocenić, że to byli oficerowie. Esesmani byli dobrze uzbrojeni i zachowywali dużą ostrożność. Pośpiech i krzyki nie wróżyły nic dobrego. Przypuszczaliśmy, że jeńcy pędzeni są na 13 blok za karę albo na rozstrzelanie pod ścianę śmierci".

Relacje uzupełniają się nawzajem. Edward *Liszka* (nr 7771) zapamiętał, że w dniu przywiezienia jeńców był ruch na placu apelowym między blokami 12 a 13. Przez szpary w koszach założonych na oknach bloku 12 (od strony podwórza) więzień ten dostrzegł jeńców w mundurach; przepędzał ich na jedną stronę podwórza esesman przezywany „Perełką", idacy z psem. Inny mieszkaniec tego bloku, Edward *Sobczyk* (nr 203), widział w nocy przez okno, do którego podszedł, zbudzony tupotem i hałasem, mężczyzn w kurtkach, a niektórych w pilotkach na głowach. Również więźnia Leona *Czekalskiego* (nr 2955) zbudził tejże nocy hałas. Podszedłszy do okna, zobaczył on transport jeńców radzieckich, oświetlony z dwóch stron reflektorami. Więzień ten ocenił, że szli oni w pięciu grupach po około 100 osób, a szósta grupa mogła liczyć około 50 osób, siódma — 25, ósma — tylko 2 jeńców.

Według relacji dra Kazimierza *Hałgasa* (nr 5670) wieczorem tego dnia razem z drem *Türschmidem* rozpoczęli oni obserwację przez małą dziurkę w oknie bloku 16. W tej części sali zamiast jednego zestawu czterech łóżek znajdowało się pomieszczenie odgrodzone od reszty sali zestawionymi szafkami wojskowymi. Ten kącik służył za pokój lekarski do badań i zabiegów. Ponieważ chorzy leżący dookoła tej zaimprowizowanej salki na trzecim piętrze mieli wgląd do tego, co się dzieje wewnątrz, tej nocy przełożyli chorych tak, że byli bezwzględnie sami. Obaj ci lekarze zmieniali się często, ponieważ obserwacja przez tak maleńkie okienko przy stale maksymalnie zgiętej głowie była bardzo męcząca. Do północy był spokój i już mieli zaprzestać dalszej obserwacji, kiedy koło godziny 24 posłyszeli szum w obozie. Drogą główną przeprowadzono w szyku marszowym przez szeroką bramę na czarne podwórze około 1000 ludzi w jakichś mundurach. Konwój esesmanów był dość liczny. Zapaliły się światła w bloku 13 i na podwórzu. Ludzi tych wypędzano przez boczne wejście do bloku.

Według innej relacji — wspomnianego już uprzednio Konrada *Szwedy*, dochodziła północ. gdy jeszcze nie spał. Dobiegł go szloch, jakieś nieznane dźwięki mowy ludzkiej. Zdawało mu się, że słyszy je coraz bliżej. Wyskoczył z łóżka pod okno. Zobaczył, że prowadzono jeńców radzieckich pod osłoną bagnetów i karabinów w kierunku bloku karnej kompanii. Żołdacy bili jeńców bykowcami, kopali ich, pluli na nich. Stąd dochodziły te narzekania i skomlenia. Jeńców było około 600. Ks. *Szweda* domyślił się, że dołączą ich do przeznaczonych na śmierć więźniów umieszczonych poprzednio w bloku 13.

Jeszcze jest wiele innych relacji więźniów, którzy obserwowali przemarsz jeńców przez obóz, dostrzegając różne szczegóły. Jedni zwrócili uwagę na kurty mundurowe, czapki wojskowe, furażerki, pilotki, inni na eskortę esesowską, jeszcze u innych pozostały w pamięci światła latarek i reflektorów, krój mundurów, uzbrojenie esesowców, ich wygląd i ich zachowanie się. Np. Józef *Wnękowski* (nr 11593) wśród esesmanów rozpoznał *Fritzscha*. Niektórzy więźniowie porozumiewali się między sobą, by ustalić, co właściwie zaistniało, np. Adam *Zacharski* (nr 18239) słyszał tej nocy krzyki, przechodzące wprost w dziki ryk, a od kolegów dowiedział się, że pędzono grupę jeńców radzieckich.

Obszerniejszą relację nadesłał dr Stanisław *Suliborski* (nr 2876):

„W godzinach wieczornych po apelu zarządzono na terenie *K. L. Auschwitz* szczególne pogotowie: absolutny zakaz wychodzenia z bloków i wyglądania przez okna oraz nakaz zaciemnienia w blokach i zachowania zupełnej ciszy. Obowiązywało to w zasadzie zawsze, w tym dniu zwrócono jednak szczególną uwagę na przestrzeganie tego zarządzenia. Zanosiło się na jakieś nadzwyczajne wydarzenie. Czuwaliśmy więc w kilku. Wraz ze mną byli chyba dr Jan *Pakowski*, dr Władysław *Fejkiel*, dr Michał *Okoński*, Roman *Gabryszewski* i jeszcze inni spośród funkcyjnych więźniów bloku 15. Około godziny 23 usłyszeliśmy od strony obozowej bramy krzyki ludzi i szczekanie psów, zbliżające się w naszym kierunku. Wyszliśmy na korytarz i przyczailiśmy się przy oknie, z którego był widoczny odcinek obozowej ulicy, prowadzącej do bloku 13. Wkrótce przed naszymi oczami przesunęły się sylwetki kilkuset ludzi w mundurowych szynelach, eskortowanych przez ustawionych w szpalery po obu stronach ulicy uzbrojonych esesmanów. Obserwacja wzrokowa była utrudniona cieniem rzucanym na ulicę przez budynki. Przy tym musieliśmy się trzymać w pewnej odległości od okna, by nie zdradzić swej obecności. Odgłosy razów, szczekanie psów, krzyki esesmanów i katowanych przez nich ludzi przypominały nam naszą własną, krzyżową drogę, którą musieliśmy odbyć od rampy kolejowej do bramy ze znanym napisem *Arbeit macht frei*. Wołania: nie męcz, zabij! w języku rosyjskim zorientowały nas, że pędzonymi byli Rosjanie. Hałasy ustały za bramą bloku 13. Esesmani odeszli, nastąpiła cisza. Wstrząśnięci poukładaliśmy się na pryczach i nie mogliśmy długo usnąć".

Warto dodać, że niektóre tego rodzaju opisy znajdują się w literaturze, np. *Hermann Langbein* w książce pt. „Der Auschwitz Prozess — eine Dokumentation" (Europa-Verlag, Wien 1965) na str. 70 cytuje zeznania świadka Wojciecha *Barcza* na ten temat.

### 5. GAZOWANIE

Tak więc liczni świadkowie obserwowali przemarsz jeńców idących przez obóz w kierunku bloku 13, po czym zauważyli odejście konwo-

jentów. Znacznie mniej relacji zdołano zebrać na temat samego zagazowania. Przyczyna leży w tym, że blok 13 był izolowany od reszty obozu i że akcję zagazowania przeprowadzili wyłącznie esesmani, bez współudziału więźniów.

Cytowany już dr Kazimierz *Hałgas* zauważył, że po wpędzeniu jeńców do środka bloku 13 około 3—4 esesmanów naciągnęło maski gazowe i weszło do bloku 13, niosąc jakieś pudełka, przypominające konserwy. Wkrótce wrócili, ściągnęli maski, zapalili papierosy, porozmawiali i odeszli.

Edward *Liszka*, mieszkający w sąsiednim bloku nr 12, zauważył, że po wpędzeniu jeńców do wnętrza bloku 13 zasypano piaskiem okna bunkrów. Całą noc z podziemi dochodziły straszne wycia. Potwierdza to ks. Konrad *Szweda*: „Obsługa więźniarska *Strafkompanie*, mieszkająca nad bunkrem, oraz koledzy z sąsiedniego bloku 12, opowiadali mi później, że do późnej nocy, jakby zza grobu, dochodziły jęki gazowanych". Więzień ten w opracowaniu zbiorowym pt. „Obrazki z Dachau" (nie opublikowany maszynopis, fragment nr 4, „Pierwsza próba gazowania w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu") napisał: „Po godzinie pierwszej w nocy, kiedy zatrzaśnięto drzwi ostatniej celi, zaczęło się gazowanie. Żołnierze *SS* wrzucali do wnętrza, przez małe otwory nad drzwiami, po dwie puszki, zawierające gaz w postaci drobnych, niebieskich kryształków. Okienka następnie szczelnie zamykano (...). Trwające od godziny 6 wieczorem jęki, krzyki i charczenia stopniowo ucichały, aż w końcu nastała przerażająca cisza. Zatrzaśnięto drzwi główne, zasunięto rygle; oprawcy udali się na spoczynek".

Według Zbigniewa *Tryczyńskiego* (nr 276) „na drugi dzień po otwarciu bunkra i po stwierdzeniu, że niektórzy jeszcze żyją, *Palitzsch* w masce gazowej dosypał dodatkową ilość gazu i bunkier ponownie zamknięto. Byli przy tym *Palitzsch*, *Fritzsch* i lekarz obozowy *SS*". Ten szczegół potwierdza także Jerzy *Brandhuber* we wcześniej cytowanym artykule.

W uprzednio wspomnianej książce H. *Langbeina* znajduje się na str. 71 zeznanie *untersturmführera SS, Storcha*, pierwszego aptekarza *SS* w obozie oświęcimskim, na temat pierwszego gazowania:

„O gazowaniu dowiedziałem się służbowo. Gazowanie odbyło się w piwnicach bloku obozowego. Następnego dnia kazał mnie tam sprowadzić lekarz garnizonowy, dr *Popiersch*. Zdołałem stwierdzić, że w pomieszczeniach nie ma już śladu gazu. Dr *Popiersch* powiedział, że gaz jest preparatem kwasu pruskiego, który pachnie gorzkimi migdałami. Ja wszedłem do piwnicy. Zobaczyłem martwych, którzy leżeli na ziemi. Przypominam sobie niektóre tam pomieszczenia z futrynami, same drzwi były bowiem zdjęte. Zwłoki były jakby poukładane. Były one ubrane, jak sądzę, jednolicie, szarobrązowo. Nie mogę jednak powiedzieć, o jaki to mundur chodziło. To byli wyłącznie mężczyźni. Nie stwierdzało się więcej zapachu. Wszystkie okna były pootwierane. Dane mi polecenie zostało wykonane. Akcja przebiegała jako tajemnica państwowa Rzeszy, wtedy troszczono się jeszcze o to...". Na str. 458 cytowanej książki znajduje się wypowiedź świadka, byłego więźnia Erwina *Bartla*, który podał, że „chciano wówczas wypróbować, czy można w ten sposób zabijać".

W wymienionych na początku artykułu „Wspomnieniach Rudolfa *Hössa*, komendanta obozu oświęcimskiego" (wyd. 3 z r. 1965, na str. 149 i następnych) można znaleźć kilka informacji o opisywanym gazowaniu. *Höss* pisze:

„W czasie mojej nieobecności, spowodowanej podróżą służbową, mój zastępca, *schutzhaftlagerführer Fritzsch* zastosował przy zabijaniu gaz, preparat kwasu pruskiego — cyklon B, używany w obozie do niszczenia robactwa (...). Po moim powrocie *Fritzsch* zameldował mi o tym i przy następnym transporcie znów użyto tego gazu. Zagazowanie przeprowadzono w aresztach bloku 11 (wówczas był to blok 13 — przyp. *S. K*). Ja sam, mając na twarzy maskę gazową, przyglądałem się uśmiercaniu. W zapchanych celach śmierć następowała natychmiast po wrzuceniu cyklonu. Krótki, już prawie zdławiony krzyk — i było już po wszystkim. Pierwszy wypadek stracenia ludzi za pomocą gazu nie dotarł należycie do mojej świadomości, być może dlatego, że byłem pod silnym wrażeniem całej procedury. Lepiej przypominam sobie zagazowanie 900 Rosjan; odbyło się ono wkrótce potem w starym krematorium, ponieważ korzystanie z bloku 11 (tj. 13 — przyp. *S. K.*) wymagało zbyt wiele zachodu".

Zarówno w tej wypowiedzi *Hössa*, jak i w przypisie 116 na str. 150 cytowanych „Wspomnień..." są nieścisłości. Mianowicie wątpliwy jest wykręt *Hössa* o podróży służbowej, skoro tuż obok pisze, że bezpośrednio widział to samo gazowanie. Wątpliwe jest też, że cyklon szybko wtedy zadziałał, skoro wiadomo, iż *Palitzsch* musiał dodatkowo dosypywać tego preparatu, a więźniowie słyszeli przez całą noc krzyki konających. W przypisie 116 nieścisłe jest między innymi wymienienie nazwiska lekarza *SS, Friedricha Entressa*, jako obecnego przy tym gazowaniu, gdyż przybył on do Oświęcimia dopiero po kilku miesiącach.

Natomiast niewątpliwie w akcji pierwszego zagazowania uczestniczyli między innymi wymieniony przez *Hössa Fritzsch*, także *Palitzsch* (był głównym wykonawcą tego mordu według zgodnych zeznań i relacji), Walter *Quakernak* z Wydziału Politycznego, *Storch* i dr *Schwela*. Poza tym byli więźniowie wymieniają jeszcze innych esesowców, których w tej akcji mieli widzieć lub o których obecności tam słyszeli. Na przykład Adam *Zacharski* (nr 18239) podaje, że *SDG Theuer* chełpił się przed więźniami udziałem w tym mordzie. Eugeniusz *Niedojadło* (nr 213) wymienia jako uczestników omawianego gazowania *Scherpego, Hantla, Niedźwiedzkiego, Trzebińskiego*, a były więzień Eugeniusz *Motz* wspomina o *Breitwieserze, Reichenbücherze, Fritzschu, Hösslerze, Lachmannie, Dylewskim, Starku* i *Wosnitzy* jako o esesmanach bezpośrednio związanych z gazowaniem. Roman *Taul* (nr 1108) widział przy tym gazowaniu również esesmana Józefa *Hofera* z Kluczborka. Nazwiska wszystkich uczestników-esesowców są już obecnie niemożliwe do ścisłego i pełnego ustalenia.

Mord ten, którego odgłosy dochodziły do sąsiednich bloków przez całą straszną noc, mimo założenia, by go utrzymać w tajemnicy, natychmiast poruszył i przeraził więźniów w obozie. Domysły i komentarze na temat, co się właściwie dzieje, powtarzano ukradkiem i w różnych

wersjach. Reakcja ta znalazła odbicie w relacjach wielu byłych więźniów.

Wspomniano też o reakcji wśród esesmanów. Na przykład Eugeniusz *Niedojadło* podaje, że większość z nich była w czasie akcji i po niej podniecona alkoholem. Byli rozdrażnieni i milczący. Część esesmanów wróciła do „rewiru" *SS* dopiero o godz. 14, gdzie otrzymali zwiększone racje żywności i herbatę z rumem. Mówiąc o gazowaniu, esesmani intensywnie złorzeczyli ofiarom, podkreślali, że jakoby przyszedł „kres na bolszewików i komunistów" lub też, że rzekomo podnieśli oni bunt i dlatego zostali ukarani. Ta postawa esesowców nie wymaga komentarzy.

Również dalsze wydarzenia, które nastąpiły po zagazowaniu więźniów i jeńców radzieckich, utkwiły głęboko w pamięci funkcyjnych obozowego szpitala. Ich relacje są wstrząsające.

Chyba najbardziej wiarygodnie podaje chronologię tego wydarzenia ks. *Szweda* w swoim wspomnianym już „grypsie". Wynikałoby z niego, że zagazowanie więźniów odbyło się w nocy z piątku na sobotę 5/6 września 1941 r. W poniedziałek wieczorem, tj. w nocy 8/9 września polecono pielęgniarzom ewakuować zwłoki z bunkrów bloku nr 13 i wywozić je przez cały obóz do pobliskiego krematorium. Pielęgniarze rozpoczęli pracę po drugim wieczornym gongu. Trwała ona do wczesnych godzin rannych. Przerwano ją przed ranną pobudką i kontynuowano podczas następnej nocy.

### 6. USUWANIE ZWŁOK

Spośród licznych relacji na temat tej ewakuacji zwłok są zacytowane tutaj tylko niektóre, dokładniejsze i wszechstronniejsze. Wspomniany już więzień-lekarz, dr Kazimierz *Hałgas*, pisze:

„Przez cały następny dzień po gazowaniu dyskretnie obserwowaliśmy blok 13, ale tam nic się nie działo. Wieczorem przyszło na podwórze kilku esesmanów, lecz wkrótce wyszli, świateł nie palili, a rano, na trzeci dzień, były już otwarte drzwi i okna bloku 13 od strony podwórza. W ciągu tego dnia przychodziło tam kilku esesmanów, a wychodząc oglądali oni jakieś drobiazgi, których z daleka nie można było odróżnić. Po apelu wieczornym, o pełnym zmierzchu, wezwano na zbiórkę wszystkich sanitariuszy (*sämtliche Pfleger antreten!*) na ulicę przed blok 20. Było nas tam około 120. Przyszedł *lagerkomendant Höss* z *rapportführerami* i z tłumaczem-więźniem *Bawo-rowskim;* przekazał nam polecenie mniej więcej następującej treści. Będziecie dziś w nocy użyci do pracy, o której nikt nie śmie wiedzieć. Na blokach chorych zostaną tylko najkonieczniejsi dyżurni. Po pracy mycie, dezynfekcja i do pracy. Jak dobrze pracę wykonacie, dostaniecie dodatkową porcję chleba z kiełbasą. Do pracy tej poszło nas co najmniej 80, przy czym trudno się było wymigać, gdyż z nami był nawet naczelny lekarz dr *Dering*, byli też pracownicy kuchni dietetycznej. Oczywiście pracą kierowali esesmani. Poszliśmy na czarne podwórze. Tam podzielono nas na grupy. Jedni wynosili zwłoki z bloku, inni je rozbierali układając osobno ubrania, inna grupa ładowała zwłoki na wozy, a inni wywozili rollwagi do krematorium. Przeważną część nocy ładowałem zwłoki na wóz. Wzdłuż całej trasy przez obóz do krematorium stały gęsto straże *SS* z bronią gotową do strzału, obserwując okna w blokach.

Praca była bardzo uciążliwa i brudna. Łącznie było zabitych około 870 ludzi, w tym ponad 600 jeńców radzieckich i 257 naszych więźniów. Zwłoki były już w rozkładzie, zielone i cuchnące. Prawie wszyscy jeńcy radzieccy byli bardzo młodzi, najczęściej w granicach około 18 lat i bez stopni wojskowych. Przeważnie byli pochodzenia polskiego, z okolic Stanisławowa i Tarnopola. Stwierdziliśmy to na podstawie dokumentów wojskowych, w jakie wyposażona była największa część tych ludzi. Mieli oni dokument wojskowy w formie karty o wymiarach 5 × 10 cm, zwiniętej w rulonik i przechowywanej w spodniach w małej kieszeni koło paska, (jak na zegarek), w małym, bakelitowym pudełeczku, podobnym do używanych u nas igielników. Ponadto spotykało się jeszcze inne przedmioty. Przedmioty te, jak również spotykane drobnostki, zegarki itd., należało oddawać nadzorującym esesmanom. Spotykało się najczęściej nazwiska o polskim brzmieniu, ponadto były także nazwiska o brzmieniu rosyjskim i ukraińskim. Na korytarzach i w piwnicach, w których leżały trupy, widoczne były porozsypywane jakieś granulki. Zwłoki jeńców leżały w różnych pozycjach, siedzieli bardzo stłoczeni. Nasi więźniowie byli wydobywani na samym końcu. Najprawdopodobniej przeczuwali oni gazowanie, ponieważ zobaczyliśmy ich z watą z opatrunków w rękach i ustach.

Esesmani bardzo nas popędzali w pracy. Nad ranem zmieniono nas w grupach; byłem w ostatniej grupie odwożącej zwłoki do krematorium. Na skutek przeładowania wozu nad ranem o świcie, około godziny 4—5 połamały się nam burty boczne i przed samą kuchnią roleciał się wóz z kilkudziesięcioma zwłokami. Doprowadziło to esesmanów do takiej wściekłości, że wszyscy musieliśmy biegiem nosić pojedynczo zwłoki na plecach do krematorium. Ja zaniosłem w ten sposób co najmniej dwoje, a nosił nawet sam dr *Dering*, który przez całą noc obijał się raczej, komenderując nami. Zwłoki nie mieściły się już w krematorium, porzucaliśmy je pod drzwiami i ścianami. Następnie na krótko przed gongiem wróciliśmy do rewiru, jedynie część ludzi pozostała do wymycia i dezynfekcji bloku i pomieszczeń. Zmieniliśmy po kąpieli ubrania i wróciliśmy do pracy. Na śniadanie dostaliśmy *zulagę* w formie ćwiartki chleba i około 15 dkg kiełbasy. Całość pracy zakończyła się około 5 rano".

Nieco inaczej opisuje to wydarzenie Jan *Wolny*, sanitariusz z bloku chirurgicznego:

„Dwa dni następne była cisza w rejonie bloku 13, tylko niekiedy wchodzili tam różni esesmani. Dopiero któregoś dnia po apelu *SDG* i *lagerälteste Bock* wyznaczyli z każdego bloku szpitalnego po kilku sanitariuszy i całą tę grupę, w której i ja byłem, zagoniono biegiem na podwórze bloku 13. Było tam kilku esesmanów, a jeden z nich wyjaśnił nam, że będziemy wynosić zmarłych z piwnic i rozbierać ich z ubrań. Trupy po rozebraniu mieliśmy układać na środku podwórza. Tego, co zobaczyłem po wejściu do piwnic, nigdy nie zapomnę. Widok ten do obecnego czasu mnie prześladuje, a gdy myślą wracam w tamte obozowe dni, przez całe noce spać nie mogę. (...) W nieładzie leżały splątane zagazowane martwe ciała więźniów i jeńców radzieckich. Oczy i usta mieli szeroko otwarte. W czasie noszenia i rozbierania zwłok stwierdziłem, że wielu spośród zagazowanych miało pozatykane szmatami usta i nosy; widocznie w ten sposób bronili się przed uduszeniem i zatruciem. Oczodoły mieli opuchnięte, palce rąk i nóg oraz brzuchy wyraziście niebieskie. Początkowo chcieliśmy kłaść trupy na nosze, które ze sobą mieliśmy i wynosić po schodach na podwórze. Ze względu na labirynt korytarza i ostre zakręty było nam bardzo trudno nosić, tym więcej, że my byliśmy słabi, a jeńcy zachowali jeszcze dość dobry ciężar. Esesmanom spieszyło się; kazali nam robić szybciej. Wobec tego *Obojski* stwierdził, że prędzej i łatwiej będzie trupy ciągnąć bez noszy do góry. Okazało się, że ten sposób jest mniej męczący, gdyż nie zużywaliśmy sił na przenoszenie noszy w obie strony. Jedna grupa nosiła trupy, a dru-

ga rozbierała i układała na środku podwórza. Gdy się zmęczyłem ciągnięciem trupów, przeszedłem do grupy rozbieraczy (...). W czasie ściągania ubrań dyskretnie zaglądaliśmy w kieszenie, z których wyciągaliśmy trochę pieniędzy (czerwieńce), zdjęcia, listy, zegarki itp.

W następnym dniu zmuszono nas także do ładowania trupów na wozy (rollwagi) i przewożenia do oświęcimskiego krematorium. W obozie była blokszpera. Każdy trup był brany za ręce i nogi przez dwóch sanitariuszy i jednym rozmachem rzucony na wóz. Sanitariusze, którzy byli na wozie, układali martwe i zastygłe ciała w kilku warstwach, wysoko ponad skrzynię wozu. Tak naładowany wóz pchaliśmy przez cały obóz do krematorium. Esesman nadzorujący pracę w krematorium i zatrudnieni tam więźniowie pokazali nam, jak rozładowywać trupy z wozu i jak je przenosić do dużej sali. Otwarli boki skrzyni wozu, założyli pętle pasów na ręce i nogi, a potem na komendę hej rup! ściągali jednocześnie kilkanaście ciał nieboszczyków na cementową posadzkę. Stuk spadających zwłok był wstrząsająco nieprzyjemny. Po polanej wodą posadzce, ujmując zwłoki za ręce, ciągnęliśmy je do krematorium, a druga grupa zajmowała się układaniem ich pod sam sufit. Przez niecały dzień zapełniona została sala krematorium, a na placu bloku 13 pozostało jeszcze dużo trupów. Dlatego, że obsługa krematorium prawdopodobnie stwierdziła, iż nie będzie mogła znaleźć miejsca na resztę trupów, wykopano zbiorową mogiłę w lesie w Birkenau, tuż obok wieży trygonometrycznej i tam w następnych dniach pochowaliśmy pozostałe zwłoki radzieckich jeńców wojennych. W asyście *Palitzscha*, *Bogera* i jeszcze kilku esesmanów samochodem przyjechał do lasku sam komendant *Höss*. Kazali nam kłaść do mogiły więcej wapna i grubiej przysypywać ziemią. W tym dniu padał deszcz, zrobiło się błoto.

Na obiad dano nam kartofle w łupinach. Nie było gdzie obmyć rąk; pracowaliśmy bez rękawic. Zmuszeni do jedzenia takimi rękami, staliśmy się przedmiotem drwin esesmanów, którzy zapytywali, jak nam smakuje.

Pamiętam bardzo dobrze, że w pierwszym momencie, gdy zobaczyłem zatrutych więźniów i jeńców w bunkrach bloku 13, myślałem, że zbrodniarze dokonali masowego mordu chlorem, gdyż posadzka w bunkrze była zbrudzona jak gdyby białym wapnem i czuć było chlorem. Ale już w dniu nastepnym dowiedzieliśmy się, że esesmani zastosowali po raz pierwszy w obozie gaz (cyklon B), którym zamordowali około 600 radzieckich jeńców wojennych i około 250 chorych więźniów.

Wszyscy, którzyśmy brali udział przy wynoszeniu zagazowanych, przewożeniu do krematorium i zakopywaniu we wspólnej mogile w Brzezince, mieliśmy bardzo długo obawę, czy dla zatarcia tajemnicy nie zlikwidują i nas.

W październiku 1942 r. zostałem przeniesiony do Brzezinki; mieszkaliśmy w obozie męskim, a pracowaliśmy w obozie kobiecym. Wtedy widziałem, jak komando składające się z więźniów Żydów wydobywało z powrotem jeńców ze wspólnej mogiły, a ciała będące w rozkładzie układano na stosie i palono. W kierunku obozu wiatr pędził dym i smród nie do wytrzymania. Palące się stosy trupów były widoczne z obozu w Brzezince. Żydów pracujących przy tej akcji prawdopodobnie wysłano dla zatarcia śladów do gazu."

Liczne istotne szczegóły podaje Wiesław *Kielar*, sanitariusz z bloku nr 16. Pisze on w nadesłanej relacji, że w pierwszą noc trwało gazowanie, rano odbywało się wietrzenie. Następnego dnia *Palitzsch* zarządził zbiórkę *pflegerów*, tj. *Obojskiego* i *Banasiaka* oraz zamówił dwie platformy. Wymienieni *leichenträgerzy* mieli dobrać sobie pomocników. *Kielar* dostał się do platformy *Obojskiego*. Na podwórzu bloku 13 oczekiwała cała świta *SS* z *rapportführerem Palitzschem*. *Palitzsch* i kilku innych *blockführerów*, tudzież *Obojski* i *Banasiak*, po ubraniu masek gazowych zeszli do bunkrów na rekonesans. Gaz widocznie ulotnił się, gdyż wychodząc mieli maski pozdejmowane. Nastąpił podział sanitariuszy na grupy robocze. Pierwsza wyciągała zwłoki z cel, druga ciągnęła je przez schody, trzecia rozbierała zagazowanych, a czwarta ładowała ich na wozy. *Kielar* wepchnął się do pierwszej grupy, mającej pracować w podziemiach, starając się w ten sposób być jak najdalej od esesmanów i *Palitzscha*, którego szczególnie się bał. Na dole było duszno, gorąco i cuchnęło padliną. Wszystkie cele były pootwierane, a w nich widniały ciała zagazowanych zbite w jedną masę w pozycji stojącej. Tam, gdzie się znajdowali chorzy, było nieco luźniej. Kilka trupów leżało zwalonych tuż przy drzwiach. Od nich też rozpoczęto pracę. Oplątane ciała trudno było odrywać od siebie. Wyciągano je pojedynczo na korytarz, skąd inni wynosili je po schodach do góry. Im głębiej sięgano do cel, tym trudniej było wydostawać ciała, przedstawiające wprost makabryczny widok. Stłoczeni w niewielkich celach, chociaż już martwi, zagazowani stali w tej samej pozycji, w jakiej przypuszczalnie znajdowali się przed dwoma dniami. Twarze ich były zsiniałe, prawie fioletowo-czarne. Szeroko otwarte oczy niemal wyłaziły z orbit, rozchylone wargi ukazywały wywalone na wierzch języki, wyszczerzone zęby nadawały ich twarzom niesamowity wygląd. Początkowo noszono poszczególne zwłoki we dwóch, skutkiem czego na wąskich schodach robił się tłok i jeden sanitariusz przeszkadzał drugiemu. Robota szła powoli, przeto zaczęto pracować w pojedynkę. Zamiast dźwigać, każdy ciągnął trupa za rękę lub nogę.

Nieco inne szczegóły podaje jeszcze ówczesny sanitariusz bloku nr 20, dr Władysław *Tondos* (nr 18871). Pisze on:

„Gdy wezwano *pflegerów* do ewakuacji trupów z bloku 13, zląkłem się, czy zechcą świadków zbrodni pozostawić przy życiu. W słabo oświetlonym pomieszczeniu zobaczyłem 24 do 30 zwłok. Byli to radzieccy żołnierze. Wszyscy siedzieli jakby śpiąc. Dwóch trzymało czapki przy ustach (..). Na podwórzu nastąpiło rozbieranie. Zwłoki już miały gazy. podskórne. Jak wynikało ze znalezionych dokumentów, byli to prości ludzie — robotnik sowchozu, kierowca itp. Nastąpiło ładowanie zwłok po 70 na jedną platformę. Nakrywało się je plandekami i popychało platformę do krematorium. Naraz wsuwano do pieca po 3 zwłoki. Wywóz do krematorium trwał dwie noce".

Dr Adam *Zacharski*, więzień, były sędzia krakowski, który w tym czasie pełnił funkcję gońca *KB* w bloku nr 16, został wysłany do kancelarii bloku nr 13. Jakiś więzień pokazał mu jeden z bunkrów o otwartych drzwiach. *Zacharski* relacjonuje:

„Wewnątrz jednego z bunkrów w tym bloku przy otwartych drzwiach o bardzo małych rozmiarach była ogromna liczba trupów ubranych w mundury żołnierskie armii radzieckiej, w najprzeróżniejszych pozycjach. Widok był wręcz niesamowity, ponieważ widać było, że ci ludzie przed śmiercią w momencie szału gryźli i kąsali się nawzajem, wielu z nich miało poszarpane mundury (oderwane szarpaniem kawały bluz mundurowych, rękawów), inni mieli usta i twarze zalane krwią oraz byli ze sobą spleceni w makabrycznym uścisku przedśmiertnym. Jakkolwiek przy-

zwyczajony już byłem do różnorodnych widoków obozowej makabry, w tym wypadku na widok tych pomordowanych ludzi zrobiło mi się słabo i dostałem silnych torsji".

W kilku relacjach podano bliższy opis wyglądu zwłok po otwarciu bunkrów. I tak ówczesny pielęgniarz, więzień Józef *Weber* (nr 15386), podaje, że „ciała były wzdęte, nabrzmiałe, sine, twarze wykrzywione, oczy wychodzące z orbit; przy wyciąganiu zagazowanych skóra ze zwłok schodziła płatami i ślizgała się w ręku, toteż musiano używać pasków do wyciągania". Posługiwano się też, jak podaje inny pielęgniarz, Marian *Mikołajczyk* (nr 3725), hakami i sznurami. Aleksander *Germański* (nr 715), pracownik kuchni dietetycznej szpitala, również uczestniczący w ewakuacji zagazowanych, opisuje: „Twarze wytrutych były nalane, sine, obrzękłe, a ciała ich ułożone w różnych pozycjach, śliskie; skóra kończyn złuszczała się przy pociąganiu". Według relacji *hilfspflegera* Karola *Sienka* (nr 1338) „ciała były do tego stopnia obślizgłe, że wydawało się, jakby naskórek przylepiał się do dłoni; z pasków od spodni robiono pętle, zakładając je na kończyny".

Według Tadeusza *Kuranta* z bloku nr 28 (nr obozowy 4593), zarejestrowanego jako chory na „trachomę" (jaglicę), a faktycznie *leichenträgera* w latach 1940—1943, „na skutek wysokiej temperatury brzuchy zagazowanych były wzdęte i sine, a skóra zaczęła się «osmykiwać». Więźniowie zatrudnieni wymiotowali i dostawali szoku. Przy wywożeniu zwłok, gdy dyszlowy raptownie skręcił rollwagą, nagle trupy zsunęły się tak, że jeden z boku wozu stojący sanitariusz został przysypany i pękły mu dwa żebra. Pracę przy wywożeniu zwłok, trwającą całą noc, nadzorował *SDG*. Szperał on trupom po kieszeniach, kradnąc, co popadło".

Stanisław *Ślizowski*, (nr 362) więzień obsługujący rollwagę, pamięta, że po ewakuacji zwłok ten wóz „był cały mokry, zasypany chlorem. Na wszystkich okuciach były szczątki ciała ludzkiego, skóry z włosami. «Kapo» Walter *Dyning* zameldował wówczas *Palitzschowi*, że nasza rollwaga wozi także między innymi żywność do kuchni i na kompanie *SS*, toteż w związku z tym nie jest wskazane używanie jej do takich celów. Za kilka dni przywieziono do obozu karawan, z którego usunięto całą ozdobną górę, pozostała platforma na kołach służyła do przewożenia zabitych i zmarłych. W tym czasie nasza rollwaga woziła także puszki cyklonu B. Składaliśmy je w bloku nr 3a na strychu. Mówiono, że jest to środek dezynfekujący przeciw rozmnażającym się w obozie insektom".

Jeszcze przez kilka dni na ulicach obozowych, prowadzących do bloku nr 13, więźniowie znajdowali guziki od mundurów radzieckich, krzyżyki z napisami prawosławnymi itp., a w *Bekleidungskammer* prano, jak podaje w swej relacji Eugeniusz *Motz*, mundury i bieliznę po zagazowanych.

Więzień Roman *Taul* (nr 1108), pracujący wówczas w oddziale politycznym, brał udział we wpisywaniu rejestru zgonu do codziennego stanu zgonów w obozie, prowadzonego w trzech egzemplarzach na podstawie otrzymanej z *HKB* listy i meldunków o śmierci. Rejestry te były następnie oprawiane w tomy. Jeden tom był wysyłany do *RSHA* do Berlina, drugi do *Standesamtu* w Bielsku, trzeci pozostawał w *Politische Abteilung* pod opieką *Quakernaka*. Z tej listy dopisywało się około 50 zgonów do normalnego stanu zgonów dziennie. Historie choroby były fabrykowane według z góry ustalonych przyczyn zgonów i szablonów. Tę wiadomość uzupełnia dr Kazimierz *Hałgas*, który pisze że:

„Zagazowani jeńcy radzieccy prawdopodobnie byli prowadzeni przez szrajbsztubę obozową tylko ilościowo. Natomiast chorzy więźniowie byli przez kilka dni „spisywani" grupami po około 25—30 jako „naturalne zgony". Tymczasem „leżeli" w naszej rewirowej kancelarii w bloku nr 16 jako żywi i do apelu ich kartoteki liczyły się jako żywi więźniowie. Oddziały nie otrzymywały jednak za nich jedzenia. Prawdopodobnie zarabiała na tym komendantura obozu".

Dr *Hałgas* podaje dalej, że sprawa zagazowania „była utrzymana w tak głębokiej tajemnicy, że jeszcze po kilku tygodniach przeciętny więzień nie chciał wierzyć w to, co się stało (...).

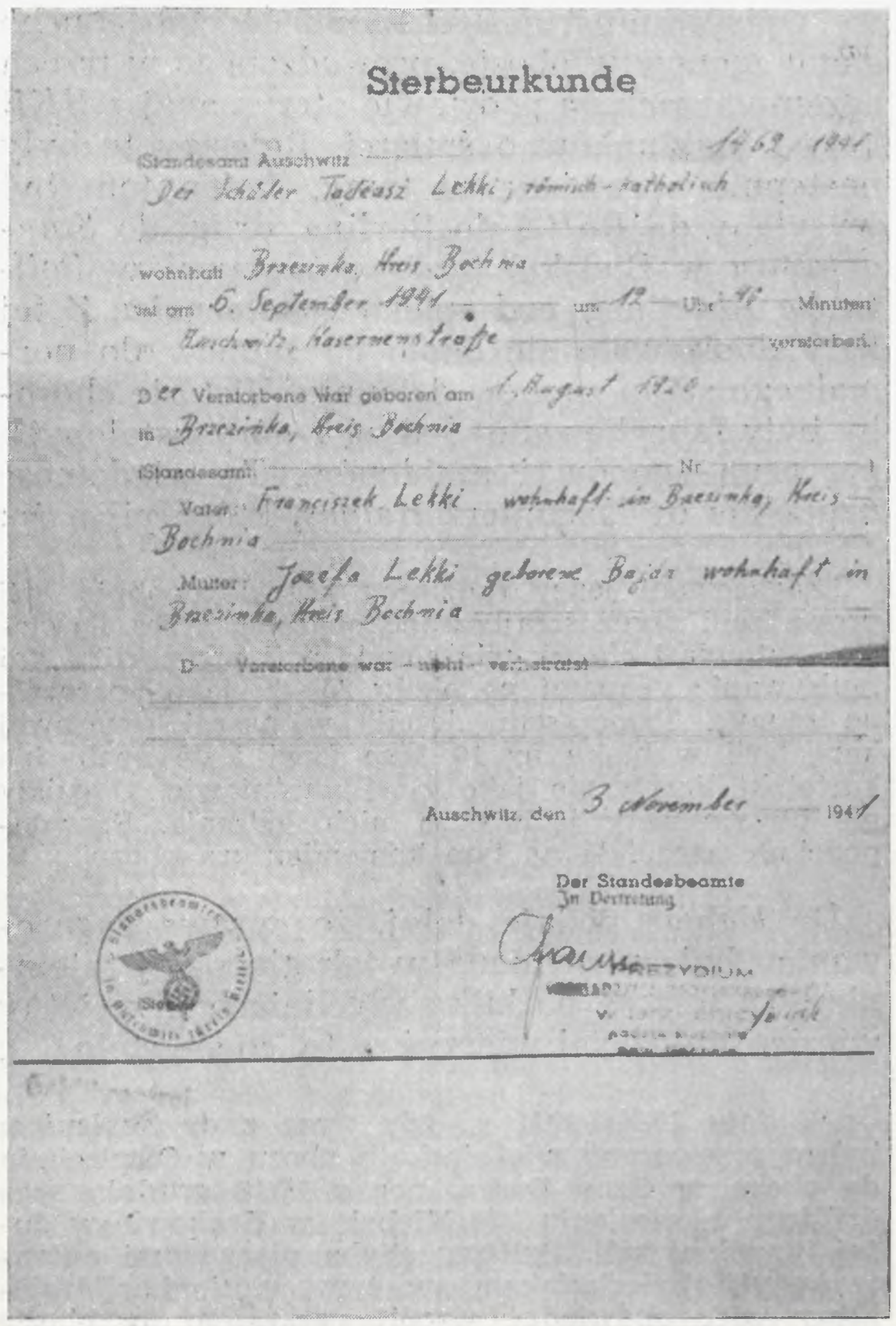
„W dniu 17 XII 1941 r., gdy wraz z dr *Żegleniem* byłem przewożony więźniarką z obozu w Oświęcimiu do obozu w Gross-Rosen, noc z 17/18 grudnia spędziliśmy w więzieniu św. Michała w Krakowie w dużej, wspólnej sali. Byliśmy chyba pierwszymi autentycznymi oświęcimiakami w tym więzieniu. Musieliśmy więc opowiadać współtowarzyszom o obozie przez całą noc. Kiedyśmy wspomnieli o tym gazowaniu, współwięźniowie w żaden sposób nie chcieli nam uwierzyć; trzeba się było nawet przysięgać".

## 7. UWAGI KOŃCOWE

Zagadnienia pierwszego zagazowania więźniów w Oświęcimiu nie udało się wyjaśnić całkowicie. Na przykład sporna jest nadal data tego gazowania, gdyż jedni, jak np. autorka „Kalendarza obozowego", odnoszą je do 3.IX. 1941 r., a z grypsu więźnia tego obozu, autentycznego świadka gazowania, ks. Konrada *Szwedy* i z kilku wypowiedzi innych byłych więźniów należałoby raczej przyjąć datę 5 września tegoż roku.

Nie jest prawdopodobne, by — wobec braku jakichkolwiek materiałów dokumentarnych na ten temat — udało się kiedykolwiek odtworzyć nazwiska zagazowanych i ustalić ich dokładną liczbę, w każdym razie raczej niemożliwe byłoby to zwłaszcza w stosunku do zagazowanych jeńców radzieckich. Z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że wśród zagazowanych, uprzednio wyselekcjonowanych w szpitalu obozowym, znajdowali się następujący więźniowie:

1. Czesław *Gil*, nr obozowy 32, prześwietlony w rentgenie 26.VII.1941 i 13.VIII.1941 r. (według wpisów w obozowej książce rentgenowskiej, znajdującej się obecnie w archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu). — 2. Tadeusz *Lekki*, nr 9234, wpisany do książki rentgenowskiej pod datą 23.VII.1947 r.: *„Tbc verdacht"* — podejrzany o gruźlicę (zob. też ryc. 1, tj. reprodukcja *Sterbeurkunde*, czyli karty zgonu). — 3. Stanisław *Milówka* (nr 6778), wpis w tejże książce



Sterbeurkunde

Standesamt Auschwitz 1469 1941

Der Schüler Tadeusz Lekki; römisch-katholisch

wohnhaft Brzezinka, Kreis Bochnia

ist am 6. September 1941 um 12 Uhr 45 Minuten

Auschwitz, Kasernenstraße verstorben.

Der Verstorbene war geboren am 1. August 1920

in Brzezinka, Kreis Bochnia

Standesamt Nr

Vater: Franciszek Lekki wohnhaft in Brzezinka, Kreis Bochnia

Mutter: Josefa Lekki geborene Bajor wohnhaft in Brzezinka, Kreis Bochnia

Der Verstorbene war nicht versichert

Auschwitz, den 3 November 1941

Der Standesbeamte
In Vertretung

Ryc. 1. Przykład *Sterbeurkunde,* jest to reprodukcja obozowego aktu zgonu więźnia Tadeusza *Lekkiego,* który został zagazowany w bunkrach bloku nr 13 obozu Oświęcim I we wrześniu 1941 r. Akt ten został wystawiony przez Urząd Stanu Cywilnego *KL Auschwitz* i jest podpisany przez kierownika oddziału politycznego tego obozu, Maksymiliana *Grabnera.* W reprodukowanym dokumencie podano nieścisłą datę śmierci *Lekkiego:* 6 września 1941 r. Więzień ten (nr obozowy 9234) podczas apelu w dniu 30 sierpnia 1941 r. został wyselekcjonowany przez oficerów *SS* i skierowany do szpitala obozowego (do bloku nr 15a). Następnego dnia, tj. w niedzielę przed południem, *Lekki* zdążył jeszcze napisać list do matki, który przechowuje rodzina. Z listu tego można wnioskować, że więzień ten nie był chory. *Lekkiego* esesowcy wyselekcjonowali dlatego, że był wysoki i wychudzony, co mogło sugerować podejrzenie o gruźlicę. Na gruźlicę jednak nie chorował. Wkrótce jego przyjaciel obozowy, z tego samego transportu, więzień nr 9239, żyjący jeszcze obecnie Władysław *Czajkowski,* dowiedział się od innego współtowarzysza obozowego, Mieczysława *Olesia* (nr obozowy 9188), którego później rozstrzelano 11 listopada 1941 r., że ten, pracując w krematorium, osobiście w pierwszych dniach września musiał spalić zwłoki Tadeusza *Lekkiego.* Informacja pochodzi od Władysława *Czajkowskiego.* Podobne zawiadomienia o śmierci (*Sterbeurkunde*) z tego zagazowania więźniów wydział polityczny wysłał w różnych terminach i z różnymi fałszywymi datami do licznych rodzin więźniów wtedy zagazowanych.

Tabela I

Wyciąg z księgi ewidencyjnej bloku „rewirowego" nr 20 (28) w obozie Oświęcim I

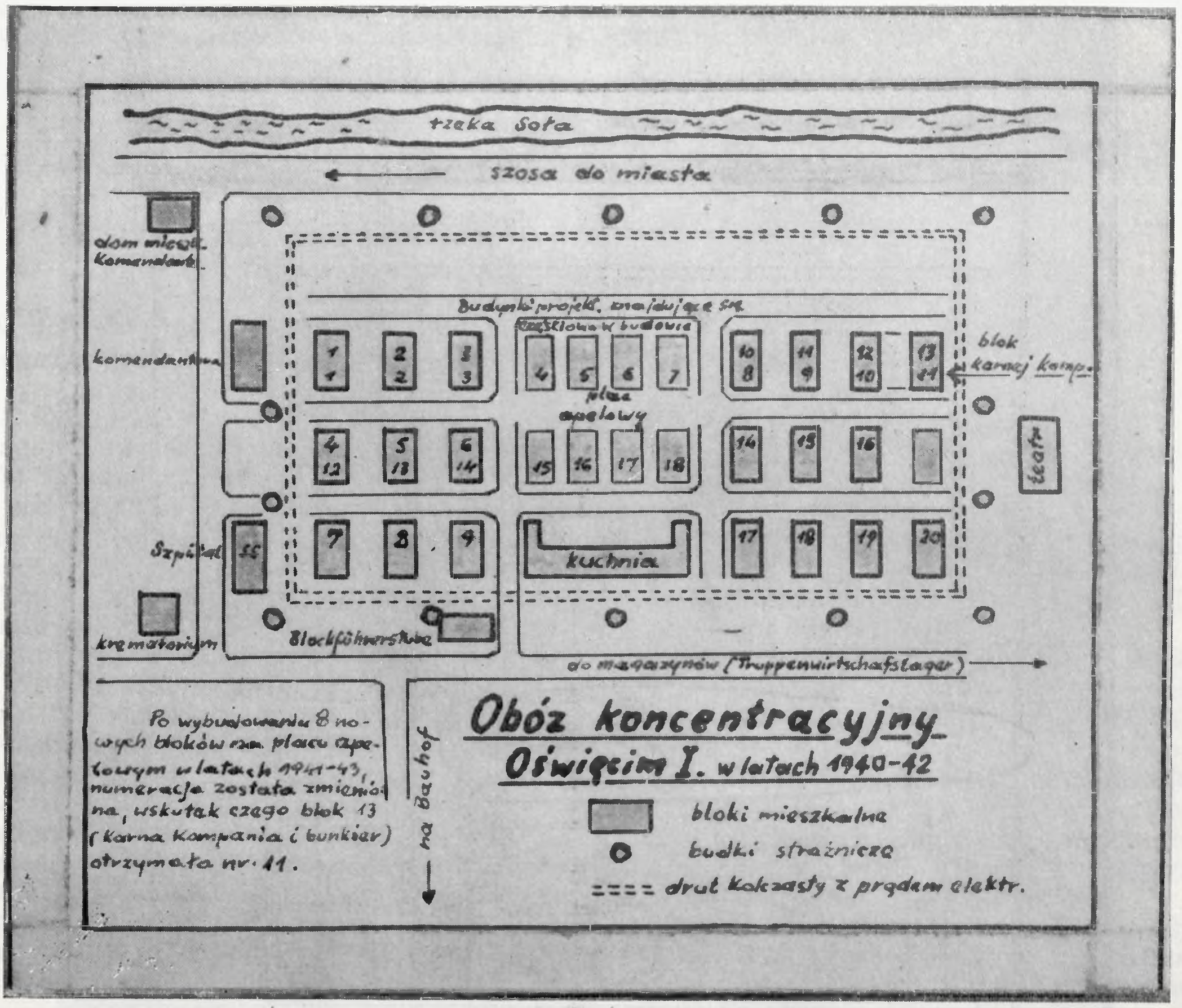
| Data | Liczba wypisanych chorych | Uwagi |
|---|---|---|
| Środa 27.VIII.1941 | 22 | |
| Czwartek 28.VIII.1941 | — | |
| Piątek 29.VIII.1941 | 37 | |
| Sobota 30.VIII.1941 | 2 | wypisani karnie |
| Niedziela 31.VIII.1941 | 3 | w tym 2 wypisano karnie |
| Poniedz. 1.IX.1941 | — | |
| Wtorek 2.IX.1941 | 5 | przeniesieni do innych bloków „rewiru" |
| Środa 3.IX.1941 | — | |
| Czwartek 4.IX.1941 | — | |
| Piątek 5.IX.1941 | 95 | w tym 6 ochotników |
| Sobota 6.IX.1941 | 3 | w tym 1 karnie |
| Niedziela 7.IX.1941 | 1 | |
| Poniedz. 8.IX.1941 | — | |
| Wtorek 9.IX.1941 | — | |
| Środa 10.IX.1941 | 36 | w tym 2 do innych bloków „rewiru" |
| Czwartek 11.IX.1941 | 2 | |
| Piątek 12.IX.1941 | 1 | |
| Sobota 13.IX.1941 | 3 | |
| Niedziela 14.IX.1941 | — | |
| Poniedz. 15.IX.1941 | — | |
| Wtorek 16.IX.1941 | 30 | w tym 2 karnie |
| Środa 17.IX.1941 | 6 | w tym 5 do innych bloków „rewiru" |
| Czwartek 18.IX.1941 | 2 | |
| Piątek 19.IX.1941 | 21 | |
| Sobota 20.IX.1941 | 83 | |
| Niedziela 21.IX.1941 | 1 | |

Tabelę opracował mgr T. *Iwaszko,* kierownik archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Podstawą tabeli jest księga o sygnaturze nr D-Au I-5/2/5, nr inw. 4776.

Co się tyczy liczby zagazowanych, zarówno jeńców radzieckich, jak i chorych więźniów, mgr Danuta *Czech* w „Kalendarzu obozowym" podaje dane, które zostały już przytoczone na początku tego artykułu w cytowanej ankiecie. Byli więźniowie, którzy nadesłali swe relacje o tym zagazowaniu, nie potrafią ustalić dokładnych liczb. Porównując źródła, można przyjąć, że zagazowano nie mniej niż 600, a nie więcej niż 900 jeńców i więźniów.

Mgr Tadeusz *Iwaszko* z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu pisze w nadesłanym liście z 3.XI.1969 r., że w zachowanej książce ewidencyjnej z bloku nr 20 z okresu zagazowania znajdują się znamienne wpisy (zob. tab. I). W dniach 5 i 10 września 1941 r. wypisano ze

23.VIII.1941 r. z rozpoznaniem *„Bronchitis"*, tj. zapalenia oskrzeli. — 4. Marian *Sobieszczański,* nr 8024, wpisany w książce rentgenowskiej 21.VII.1941 r. — 5. Edward *Warzecha,* nr 9318, urodzony 7.IX.1922 r. w Zagórzu, rolnik, wpisany w tej książce w sierpniu 1941 r.



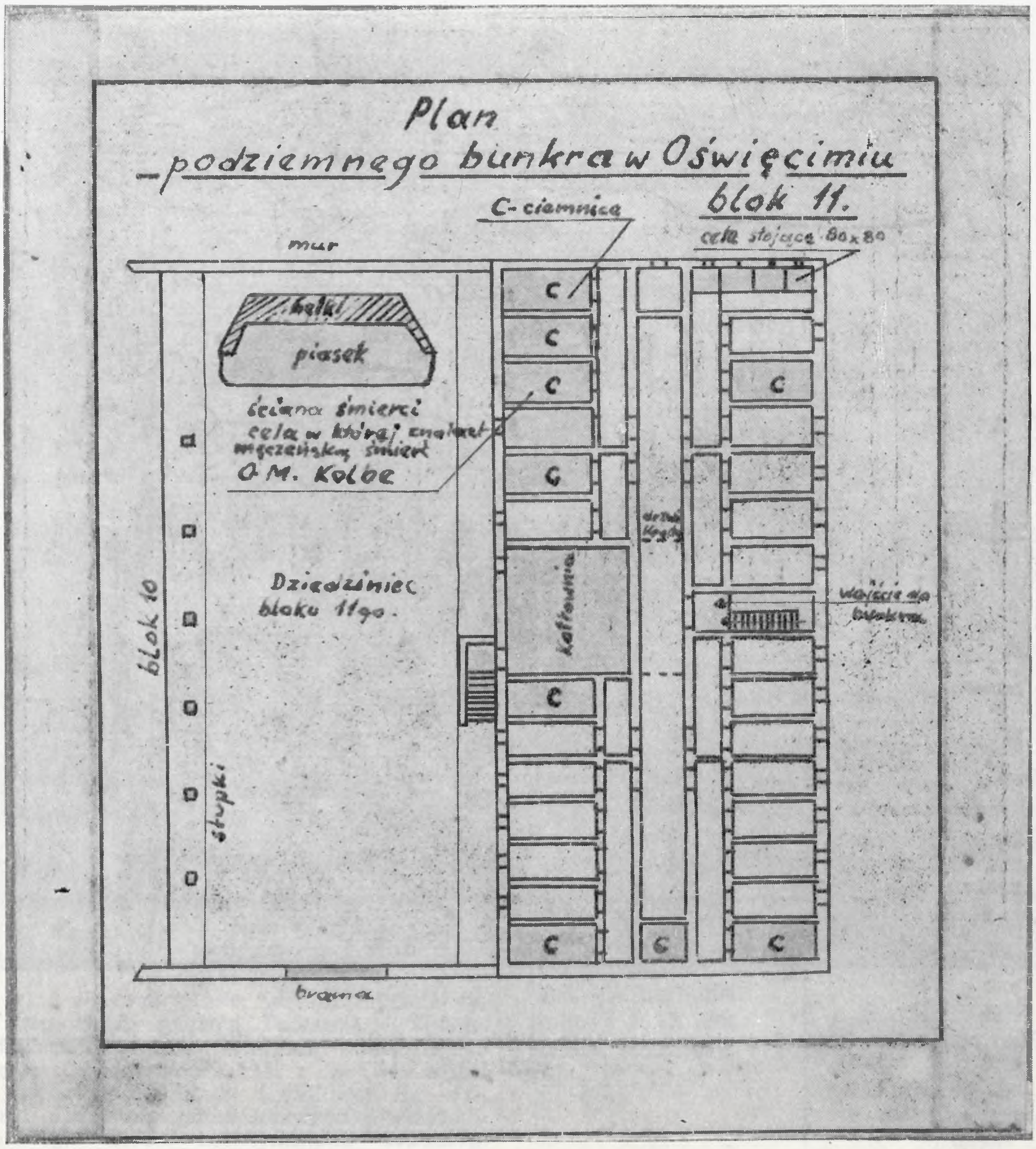

Ryc. 2. Plan obozu Oświęcim I z okresu lat 1940—1942; nie udało się ustalić, kto i kiedy wykonał ten szkic

stanu chorych z bloku 20 wyjątkowo duże liczby więźniów. Fakt ten budzi podejrzenie — zgodnie zresztą z tym, co podają dr Kazimierz *Hałgas*, Roman *Taul* i pracownicy głównej „szrajbsztuby" obozowej — że zagazowanych więźniów „odstawiano ze stanu" chorych w małych grupach przez pewien okres; oznacza to, że mimo zagazowania jeszcze przez jakiś czas więźniów tych „prowadzono" jako żywych w ewidencji szpitala i obozu, wysyłając stopniowo, pod różnymi datami, zawiadomienia o śmierci do rodzin.

Na koniec wymaga jeszcze osobnej uwagi środek służący do zabicia więźniów i jeńców. W archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, w tomie 22 „Opracowań", na str. 2 i 7 znajduje się techniczne orzeczenie rzeczoznawcy, Romana *Dawidowskiego*, na temat „cyklonu B", tj. cjanowodoru:

„Cjanowodór, HCN, jest płynem bardzo łatwolotnym, wrzącym przy 27°C, o zapachu słodkawym. Człowiek truje się nim przy oddychaniu powietrzem o zawartości 0,2 do 0,3 mg cjanowodoru na litr powietrza. Cjanowodór, zwany także kwasem pruskim (*Bläusaure*), niweczy działanie fermentów, zawartych w komórkach i hamuje zwłaszcza redukcję oksyhemoglobiny, a więc powstrzymuje oddawanie tlenu z czerwonych ciałek krwi do tkanki, wskutek czego powoduje wewnętrzne uduszenie. Najmniejsza puszka z zawartością 500 g cjanowodoru wystarczy zatem do sporządzenia mieszanki trującej w przestrzeni pojemności 1 700 m³. Jednak dawka cjanowodoru dla wywołania natychmiastowej śmierci musi być zwiększona dziesięciokrotnie, czyli puszka »cyklonu« o zawartości 500 g wystarczałaby na przestrzeń 170 m³. Ponieważ stężenie cjanowodoru w powietrzu zwiększało się stopniowo, również i trucie było stopniowe, a jakie przy tym ofiary przechodziły cierpienia, może orzec specjalista lekarz".

Bliższe szczegóły na temat działania i stosowania „cyklonu B" podają różni autorzy, np. F. *Friedman* i T. *Hołuj* w książce „Oświęcim" (Książka, Warszawa 1964, str. 80—81); H. *Langbein* w „Der Auschwitz Prozess Eine Dokumentation" (Europa-Verlag, Wiedeń 1965, str. 786: zeznanie *Breitviesera)*. Z nie opublikowanych źródeł można wymienić zachowaną pracę dra H. *Müncha* z Instytutu Higieny *Waffen SS* w Rajsku (archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; tamże na str. 1/127 i 2/128 jest zawarte oświadczenie z 29.VIII.1947 r. (podczas przebywania autora w więzieniu na Montelupich w Krakowie), dotyczące kwasu pruskiego i „cyklonu B".




Rys. 3. Plan podziemi (bunkrów) w bloku nr 13 (później nr 11) w Oświęcimiu I (autor i czas wykonania tego szkicu są nieznane)

W celu łatwiejszego rozeznania czytelnika w topografii obozu w okresie pierwszego zagazowania w bloku 13 w Oświęcimiu reprodukuje się dwa plany (ryc. 2 i 3) dostarczone przez byłego więźnia, ks. Konrada *Szwedę*.

Wszystkim kolegom, byłym więźniom Oświęcimia, którzy odpowiedzieli na apel-ankietę i nadesłali swoje relacje, jak również pracownikom Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, między nimi mgrowi Tadeuszowi *Iwaszce*, autor składa serdeczne podziękowanie.

KONRAD SZWEDA
były więzień obozów koncentracyjnych w Oświęcimiu nr 7669 i w Dachau nr 30312

Chorzów

# Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim

Jak wiadomo, im wcześniej cofamy się w lata historii obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, tym mniej materiałów znajdujemy na ten temat. Do spraw obozu oświęcimskiego, które wymagają bliższego poruszenia, należy stacja chorób zakaźnych; zwłaszcza na uwagę zasługują pierwsze lata jej rozwoju, tj. 1940—1941. Są one przedmiotem tej relacji.

Do Oświęcimia przybyłem w transporcie śląskim, w dniu 18 grudnia 1940 roku. Dzięki poparciu więźnia *Czajora* (z Chorzowa), który pełnił funkcję *arbeitsdiensta* nr 2 (nr 1 był *Otto Küsel)*, dostałem się do tzw. *schonungsblocku* (blok nr 15, później nr 20) jako *hilfspfleger* (sanitariusz). *Czajor* został rozstrzelany wraz z młodszym bratem w roku 1942 pod ścianą śmierci. Przed wykonaniem wyroku jako jedyny z całej grupy skazańców miał powiedzieć: „Dzisiaj my giniemy, a jutro wy!" [1].

Praca pod dachem, bez stójek apelowych na mrozie i deszczu, była w obozie prawdziwym dobrodziejstwem. Bałem się tylko, czy podołam obowiązkom pielęgniarza-sanitariusza, gdyż — prócz kursu obrony przeciwlotniczej i niesienia pierwszej pomocy w doraźnych wypadkach — nie miałem żadnego wykształcenia ani praktyki. Wstępny egzamin u *Petera Welscha* (nr obozowy 3207), zastępcy „kapo rewiru", *Hansa Bocka* (nr 5), wypadł pomyślnie. Podobnie na *pflegerów* zostali przyjęci: Krzysztof *Hofman,* Zdzisław *Gutowski* z Płocka, Julian *Kiwała,* Marian *Wesołowski,* a przez pewien czas także Leon *Pietrzykowski* (nr 413) ze Zduńskiej Woli, asystent prof. Stanisława *Pigonia,* autora „Wspominków z obozu w Sachsenhausen".

Blokowym „piętnastki" był *Hans Biedermann,* oznaczony zielonym „winklem" (trójkątem), czyli kryminalista, a pisarzem — Emil *de Martini,* przyjaciel Polaków. Funkcję zastępcy blokowego pełnił Edward *Kulik,* nauczyciel ze Świętochłowic, człowiek o wysokiej kulturze osobistej i głębokich zaletach moralnych. Nikogo nie skrzywdził; raczej sam przyjmował chłostę, niż miałby ją komuś wymierzyć. Szanował każdego więźnia i starał się nieść pomoc potrzebującym — nawet z narażeniem własnego życia.

Lekarzem-internistą był dr *Rogacki,* który pełnił funkcję diagnostyka przy przyjmowaniu nowych *zugangów* do obozu. Pamiętam, jak na moją skargę o słabej wydolności serca odpowiedział dowcipnie: „my c i ę t u z w s z y s t k i e g o wyleczymy". Dr *Rogacki* wkrótce zmarł; o okolicznościach jego śmierci w obozie krążyły różne wersje, których rozważanie wykraczałoby poza tę relację. Lekarzem-chirurgiem był dr *Kencer;* w opłakanych warunkach we *waschraumie* prowadził ambulatorium chirurgiczne. Tu wespół z pielęgniarzami zmieniał opatrunki chorym, wykonywał nacięcia ropni, flegmon, nekroz itp.[2]

Wkrótce poznałem innych lekarzy *Krankenbau,* jak Leona *Głogowskiego, Suliborskiego, Diema, Fejkla, Deringa* oraz *pflegerów Gabryszewskiego* z ambulatorium, *Szymankiewicza* z kuchni bloku 20 i pisarza, Wojciecha *Barcza,* którego właściwe nazwisko brzmiało *Peters* [3]. Muszę przyznać, że tamtejszy zespół chętnie niósł pomoc więźniom i starał się ratować od śmierci ludzi skazanych na zagładę.

Warunki sanitarne „na schonungu" były poniżej krytyki. Chorzy leżeli na podłodze w zbitej masie, na cienkich siennikach, przemoczonych uryną i ropą wylewającą się z ran. W porze letniej pod siennikami lęgło się robactwo, koce były pełne pcheł i wszy. Na środku izby stały wiadra z fekaliami, nad którymi unosiły się czarne roje much i owadów. Zawartość wiader wylewało się do otworu klozetowego, a po ustawieniu na dawnym miejscu nakrywało się drewnianymi lub papierowymi przykrywkami. Atmosfera izby była przesycona specyficznym zapachem „durchfallowym", przed którym jak przed zarazą uciekali esesmani i prominenci. Przez długi czas nie mogłem znieść tego zapachu, miałem torsje i chwile takiego osłabienia, że musiałem się chwytać ściany, by nie upaść na ziemię.

Niektórzy chorzy przychodzili na blok ze świerzbem. Cała skóra była zaczerwieniona, pokryta pęcherzykami i furunkulozą. Ocieranie się o drugich w zagęszczonych salach, drapanie swędzących miejsc powodowało przenoszenie świerzbu na innych. Smarowałem chorych czarną „dziegciową" maścią lub żółtą, siarczaną. Nie było ciepłej wody do zmywania brudnej skóry ani czystej bielizny na zmianę, dlatego walka z epidemią świerzbu była trudna [4]. Brak było środków odkażających, jak

---

[1] W aktach obozowych zgon więźnia Alfonsa *Czajora* (urodzonego 30.IX.1911 r., nr obozowy 1193) odnotowano pod datą 13.VI.1942 r., a zgon jego brata, Ryszarda *Czajora* (urodz. 30.XII.1913 r.) pod datą 14 czerwca tegoż roku. Obaj zostali rozstrzelani w dniu 12 czerwca 1942 r.

[2] Skład osobowy pielęgniarzy i izbowych podaje dr Tadeusz *Paczuła* w artykule pt. „Szpital obozowy" (Zeszyty Oświęcimskie, nr 5), oraz „Organizacja i administracja szpitala obozowego" (Przegl. Lek., 1962, nr 1a, s. 61).

[3] Uczęszczaliśmy wspólnie do gimnazjum w Rybniku, więc go dobrze znałem.

chlorku, krezolu, lizolu, które by zapobiegały rozszerzaniu się zarazków chorobotwórczych. Dezynsekcja w znaczeniu nowoczesnej higieny nie była znana. Lekarz na pierwszym piętrze bloku 16 załamywał ręce wobec cuchnących flegmon i nekrotycznych ran, dosłownie płakał jak dziecko nad wypadkami całkowitej infekcji organizmu lub tajemniczej „selekcji", o której celu nie byliśmy zorientowani. Później było wiadome, że wyselekcjonowani chorzy szli na śmierć.

*Durchfall* — to nazwa, pod której treścią kryły się najbardziej groźne choroby zakaźne, jak krwawa dezynteria, płonica, błonica, dur, gruźlica, róża. „Na piętnastce" pacjenci nie byli segregowani według rodzaju chorób, albowiem z powodu braku miejsc w poszczególnych oddziałach *Krankenbau* nie można było ich tam kierować. Tu znajdowali azyl zupełnie wyczerpani fizycznie „*allgemeine Körperschwäche*", czyli tzw. „muzułmani", chorzy na biegunkę, pobici w „komandach" pracy lub na karnym koźle, ofiary bunkra, słupka, postrzałów itp. Chory na biegunkę nie mógł przyjmować żadnych pokarmów, gdyż ustrój nie trawił, ciągle się zanieczyszał kałem z krwią oraz wydzielinami gnilnymi o nieznośnym fetorze. Dochodziło do stanów intelektualnego znieczulenia i jakiegoś odrętwienia paraliżującego apercepcję wrażeń zmysłowych. Nieodporność z powodu zupełnego wycieńczenia, apatia duchowa, brak reakcji na diagnostyczne wskazania — utrudniały w wysokim stopniu leczenie. Położenie lekarzy i pielęgniarzy było trudne, wymagało bezgranicznego poświęcenia i zaparcia się siebie. W tych potwornych warunkach uznawali oni zasadę: „Medycyna pomaga do życia, a nie do śmierci".

Nie było lekarstw, antybiotyków, potraw dietetycznych ani zastrzyków. Chorzy, podobnie jak zdrowi, „fasowali" obozowy chleb, zupę z brukwi lub ziemniaków, mocno przyprawianą saletrą, która zdzierała wewnętrzne ściany jelit i żołądka, powodowała pęknięcie naczyń krwionośnych; cały ustrój zatruwał się toksynami. Następowały bolesne kurcze, dreszcze, silny ból głowy i wysoka gorączka, która doprowadzała do całkowitej ruiny i śmierci. U niektórych dołączało się zapalenie opon mózgowych i rdzenia pacierzowego, co w konsekwencji prowadziło do obłędu psychicznego i śmierci.

Pamiętam, jak pewnej nocy chory z wysoką gorączką, wracając z klozetu, przez pomyłkę otwarł drzwi blokowego. Ten w przekonaniu, że to złodziej, wyskoczył z legowiska, oburącz chwycił go za gardło i począł dusić. Nieszczęśliwiec wołał pomocy swojego przyjaciela *N*. Rozjuszony, jak furiat, blokowy wpadł „na sztubę" i wyprowadził więźnia o danym imieniu, zupełnie niewinnego. Obydwu zaprowadził do łaźni, kazał bić po 25 batów na gołe plecy, następnie głowy ich zanurzył do koryta z wodą i tak długo trzymał, aż zginęli. Z zadowoleniem wrócił do swojej izby, przekonany o tężyźnie fizycznej i swej wyższości nad ciemną masą niewolników. Rano widzieliśmy dwóch nieboszczyków na zimnym betonie łaźni, z fioletowymi pręgami na ciele.

Innym razem znikł chleb spod poduszki chorego. *Biedermann* posądził jego sąsiada i zagroził meldunkiem karnym. Zanim blokowy wrócił z *Lagerschreibstube*, niewinnie podejrzany powiesił się w ustępie. Powiadomiono władze obozowe. Za chwilę przybyła ekipa esesmanów z reflektorami i aparatami fotograficznymi, czyniąc z nieszczęścia wielką sensację [5]. Tego samego wieczoru prowadziliśmy dyskusję z sanitariuszami na temat wartości życia ludzkiego. Niektórzy byli zdania, że męczarnie ponad miarę paraliżują władze umysłowe i takiej śmierci nie można nazwać samobójstwem.

Znam wypadek, kiedy szykanowany więzień, kierownik nauki jazdy samochodowej, podniósł ręce ku niebu, odmówił głośno „Ojcze nasz" i szedł na druty naładowane prądem. Inny szykanowany więzień przebił się nożem. Zamiast serca przeciął płuco. Krew spływała strużkami na ziemię; szedł jeszcze na apel. Wtedy blokowy bloku 4, Leon [6], pouczył go i pokazał, jak ma to zrobić: „Trzeba nóż rękojeścią oprzeć o ścianę i nadziać się porządnie". Ten kiwnął tylko głową, mając inny plan do zrealizowania. Następnego poranka widzieliśmy go na drutach tuż obok bloku.

*Durchfall* bezlitośnie szerzył spustoszenie w obozie. W ciągu jednej nocy wynosiłem na korytarz 6—7 zwłok układając je w stosy. Podobnie z innych sal wynosili inni pielęgniarze. Widok trupów przywodził na pamięć sceny z „Ojca zadżumionych" *Słowackiego*. Rano prowadziła droga do trupiarni bloku 20, a stamtąd *leichenträgerzy*, Teofil *Banasiuk* i Eugeniusz *Obojski*, transportowali ich w drewnianych korytach do krematorium. Później posługiwali się wozem, tzw. „*Rollwagen*". Jako kapłan udzielałem wielu chorym absolucji, dysponowałem na śmierć, modliłem się z nimi. Wielu ratowało to od prostracji duchowej i stawiało nieraz na nogi. Od listopada 1941 r. do maja 1942 r. w największej tajemnicy odprawiałem Mszę św. w piwnicy budującego się bloku, a chorym do szpitala zanosiłem Komunię św.[7], jak Józefowi *Stemlerowi*, prezesowi Polskiej Macierzy Szkol-

---

[4] Por. artykuł dra Stanisława *Kłodzińskiego* pt. „Świerzb i ropowice w obozie Oświęcim-Brzezinka", Przegl. Lek., 1970 nr 1, s. 30.

[5] Tego rodzaju zdjęcia wykonywali esesmani z referatu *Erkennungsdienst*, podległego Oddziałowi Politycznemu. W *KL Auschwitz*, podobnie jak również w innych obozach, skrupulatnie prowadzono „śledztwa" w wypadkach samobójstw, a więc np. samobójstw w blokach mieszkalnych (niejednokrotnie w ten sposób zabijali więźniów blokowi), rzucenia się na druty będące pod napięciem itp. Do sporządzanych protokołów załączano także fotografie wykonane podczas wizji lokalnej (Muzeum w Oświęcimiu posiada jedno takie zdjęcie więźnia przy drutach, a także cykl zdjęć z *KL Mauthausen*, wykonanych przy takich właśnie okazjach).

[6] Nie mylić ze starszym obozu, Leonem *Wietschorkiem*.

[7] Por. artykuły: Katakumby XX wieku. „Gość Niedzielny" z 22.IX.1946 r., Nabożeństwa w Oświęcimiu. „Nasza Droga", maj 1946; Wspomnienie o śmierci O. Maksymiliana *Kolbe*. „Rycerz Niepokalanej", listopad i grudzień 1945 r.

nej, ks. *Podkulowi*, salezjaninowi, o. *Smrońskiemu*, redaktorowi „Homo Dei" z Warszawy i wielu innym.

W pewnym okresie samarytańskie usługi wśród chorych wykonywał o. Antoni *Bajewski* z Niepokalanowa. Obmywał chorych z kału, wynosił wiadra z fekaliami, zabijał wszy, czyścił bieliznę, a dotkniętym bezwładem rąk podawał pokarm. Przeznaczonych na tzw. „łoże Abrahamowe" [8] spowiadał, rozgrzeszał i polecał Bogu. W ofiarnej służbie dla *„durchfallowców"* poświęcił siły, zdrowie, wreszcie życie. Utkwiła mi w pamięci scena jego śmierci. Gdy konał, wszyscy chorzy odmawiali Modlitwę Pańską, łzy wzruszenia spływały im po policzkach, rozstawali się z nim ze słowami: „Żegnaj nam, kochany Ojcze, drogi Przyjacielu".

Podobnie Leon *Pietrzykowski*, nr 413, asystent Stanisława *Pigonia*, profesora UJ w Krakowie, wykonywał przy chorych najniższe posługi. W zimnej wodzie czyścił zbrudzoną i zawszoną bieliznę *„durchfallowców"*, zeskrobywał z ich skóry strupy, tępił robactwo, aby tylko ulżyć nieszczęśliwym w ich upodleniu. W wieczornej porze opowiadał chorym wyjątki z literatury pięknej, cytował z pamięci całe epizody *Mickiewicza*, opowiadał treść autobiografii swojego profesora: „Z Komborni w świat". Budował chorych swoją dobrocią i uczynnością, które nie wypaliły się w ogniu obozowej deprawacji. Potrafił on oddalać od więźniów koszmar straszliwej rzeczywistości, przenosząc ich w inny świat wartości duchowych. Wielu chorym w ten sposób uratował życie. Sam przeżył obóz, lecz przebywając w posiadłości dramaturga *Szaniawskiego*, zginął tragicznie podczas kąpieli w Wiśle. Pochowany został na cmentarzu w Zduńskiej Woli.

Norbert *Pelowski*, pallotyn, leżał w „rewirze" na jednej pryczy z komendantem Berezy Kartuskiej, *Kamalą*. Ciężko przeżywał dur brzuszny, usychał jak więdnąca roślina i był bardziej do kościotrupa podobny niż do człowieka. W chwilach regresu choroby pomagał chorym, mył miski, tępił robactwo, a nawet układał wiersze i czytał je cierpiącym więźniom. Niektóre z nich ocalały, jak np. o pewnym sanitariuszu:

„Pracujesz wytrwale na Bożej niwie
Z pomocą chorym spieszysz nawet wśród zdrad;
O jakże chętnie, wydajnie, gorliwie
Udzielasz wszystkim zbawiennych swych rad".

Atak krwawicy zmiażdżył organizm i zadał mu cios śmiertelny, wywołując w izbie chorych powszechny smutek i żal.

Do promiennych postaci na „piętnastce" należał też pielęgniarz Stanisław *Gutowski* z Płocka. Pewnego razu blokowy *Biedermann* zauważył w łaźni miskę brukwi. Rozwścieczony zwołał cały personel i zażądał przyznania się do winy. „Zginiecie wszyscy, ja wam pokażę, że mam władzę" — krzyczał gwałtownie. „Półprzysiad, ręce na karku złóż, żabką biegiem marsz!" Karne ćwiczenie trwało pół godziny. Każde ścięgno drżało z bólu, oczy wychodziły na wierzch, usta wykrzywiały się spazmem cierpienia. Po pewnym czasie przyszedł sanitariusz, Stanisław *Gutowski*. „Ratuj nas, przyjacielu! Weźmij winę na siebie" — prosimy go ze łzami w oczach. Staszek odważnie podchodzi do blokowego i mówi: „Ja ukryłem miskę". Rozgniewany tyran każe nam się rozejść, a jego bierze do swojej seperatki i rąbie mu 25 batów na gołe plecy. Niewinny Staszek, zbity i skatowany, o własnych siłach nie może zajść na salę chorych. Przez kilka dni przynosiliśmy mu odrobinę chleba i margaryny, aby podreperować jego siły. Ocalał i przeżył obóz. Zaimponował nam jego cichy heroizm. Takich mężnych postaci było wiele w szpitalu oświęcimskim. Trzeba je odgrzebać z zapomienia, pokazać światu, złożyć im hołd. Trzeba ujawnić, jak w straszliwych, makabrycznych męczarniach odzwierciedlała się wielkość duchowa prześladowanych.

W pierwszej połowie lipca 1941 roku [9] odbyło się jednodniowe odwszanie bloku 15, tzw. *Entlausung*. Nie potrafię już w szczegółach opisać niezwykłej „akcji", która pociągnęła za sobą wiele ofiar. Chorych bez względu na stan schorzenia wyprowadzono z izb na podwórze; wycieńczonych lub gorączkujących wyniesiono na „tragach". W salach zostawiono sienniki, koce, bandaże, chusteczki, szmaty itp. Szpary okien pozatykano klejącym papierem, drzwi szczelnie zamknięto i zastosowano gaz w celu zabicia wszy.

Chorym kazano zdjąć bieliznę oraz opatrunki z ran, związać je w tobołek i oddać do gazowania. Nagich ustawiono w kolejce między dwoma blokami, na środku umieszczono kadź z wodą krezolowaną czy jakimś płynnym cyklonem, do której zanurzano chorych. Pielęgniarze z rozpylaczami w rękach dezynfekowali miejsca po ściętych włosach. Po wydobyciu z wody układano ciężko chorych na ziemi; lżej chorzy stali w grupach, czekając na bieliznę oddaną do zagazowania. Ciała ich były zdeformowane, skóra pokryta strupami lub jątrzącym świerzbem, z otwartych ran płynęła ropa. Gorączkujący chorzy nabawili się zapalenia płuc, drżeli z „febry", a nawet niektórzy rozstawali się z życiem.

Wieczorem sanitariusze w maskach gazowych weszli na blok, otwarli drzwi i okna, w celu wywietrzenia. Gaz było czuć daleko. Zauważyliśmy, że gnidy i wszy, choć nieruchome i odwrócone, nie wszystkie były zabite, odżywały w cieple, obsypywały legowiska i ludzi, wstrzykując im do krwi tyfus. W późniejszym okresie zbudowano na *Industriehofie* tzw. *Entwesungskammer* z komorą gazową dla trucia insektów bielizny i odzieży. Tam rozbierali się też jeńcy radzieccy i nadzy maszerowali do obozu.

Ropowice, flegmony, furunkuły powstawały wskutek kary chłosty na „koźle", bicia przy

[8] Kąt w izbie, w którym składano umierających.

[9] Dokładnie 10 lipca, gdyż otrzymałem telegram o śmierci ojca, który zmarł 9 lipca w Rybniku.

pracy, zadraśnięcia skóry itp. Po biciu 25 batów pałkami wierzbowymi czy styliskami łopat powstawały na pośladkach fioletowe, obrzękłe pręgi, często krwawiące, które przeobrażały się w głębokie procesy gnilne oraz długotrwałe nekrozy. Z braku antyseptycznych środków następowało ogólne zakażenie. Opatrunki wykonywano papierowymi bandażami, które szybko wilgotniały. Zmieniano je zależnie od przydziału materiału opatrunkowego *KB* [10] dwa razy w tygodniu lub raz na dwa tygodnie. Nic dziwnego, że koce cuchnęły od gnilnych wydzielin, a rany toczyło robactwo. Nigdy nie widziałem, że człowiek może żyć, mając w ranach mnóstwo robaków.

Pamiętam warszawianina, niejakiego *Nowaka* z granatowej policji, który miał ropowicę na pośladkach. Dosłownie cały leżał w ludzkim kale, a zamiast siedzenia miał dwie wystające kości, pełne robactwa. Męczył się strasznie, czasami uderzał głową o ścianę, krzyczał z bólu. Brałem go na ręce, zanosiłem do *waschraumu*, robiłem papierowy opatrunek i kładłem na to samo przegniłe legowisko. Zmarł dopiero po 14 dniach, wycieńczony do ostatka. W psychicznym obłędzie rozstawał się z życiem. Widział ten *casus lagerarzt SS* i odeszła go chęć częstego wizytowania naszego *Schonungu*.[11]

W izbie, w której byłem sanitariuszem, czynności lekarza spełniał dr Edward *Nowak* z Warszawy (nr 447), który później wyjechał z transportem do Lublina — Majdanka. Choremu *Willibaldowi Kolochowi* z Lipin, więźniowi mojego transportu, lekarz *Nowak* przeprowadził punkcję i ściągnął litr ropy zebranej między płucami a opłucną. Ulżyło choremu, rosła nadzieja utrzymania go przy życiu, lecz ogólne zakażenie *(sepsis)* pochłonęło i tę ofiarę. Lekarz bardzo ubolewał nad położeniem chorych, bólem napełniała go każda selekcja czy deportacja więźniów, intuicyjnie wyczuwał, że to nie do sanatorium, ale krematorium. Dr *Nowak* był jasnym promieniem w ciemnościach oświęcimskiego obozu, człowiekiem zasad w miejscu odczłowieczenia godności ludzkiej, a sztuki leczenia nie traktował jako zawodu, lecz jako święte posłannictwo w służbie ludzi.

Chorych z ciężkimi flegmonami i martwicami zanosiłem na plecach do ambulatorium chirurgicznego bloku 16. Operacji w sali aseptycznej na parterze dokonywał dr Władysław *Dering* z Warszawy. Pamiętam, jak koledze *Guttowi* z Nowego Bytomia, urzędnikowi celnemu, zeskrobywał ranę z nadgarstka prawej ręki. Obficie płynęła ropa z krwią, widoczne były ścięgna i kości. Mimo zabiegów chory zmarł. Innym razem widziałem, jak dr *Dering* zszywał choremu ranę w górnym udzie. Był spocony i zmęczony, ale pragnął wyrwać śmierci ofiarę terroru. Dokonywał operacji woreczka żółciowego, repozycji złamanych kości, a nawet trepanacji czaszki.

Dr *Türschmied* poświęcił się „flegmoniarzom" na pierwszym piętrze bloku 16, leczył rany pourazowe, ropowice, odmrożenia itp. Został rozstrzelany pod ścianą śmierci w czerwcu 1942 roku [12]. Podczas selekcji wielu więźniom uratował życie, gdyż potrafił wspaniale referować przebieg ich choroby.

Dr Stanisław *Suliborski* pracował wśród chorych na zapalenie opon mózgowych, inwalidów i zakaźnie chorych. Oddział ten umieszczono w lecie 1941 roku w nowo wybudowanym pierwszym piętrze bloku 15, przemianowanego na blok 20.

Czynność lekarza w oddziale duru wysypkowego pełnił dr Władysław *Fejkiel*, inteligentny, miły, pełen ducha ofiary wobec więźniów. Z uśmiechem na twarzy podchodził do „tyfuśników", pragnąc ulżyć im w niedoli, ratować przed śmiercią. Mógłby on coś więcej powiedzieć o mentalności głównych „muzułmanów", wylizywaniu przez inteligentnych więźniów resztek jedzenia z obozowych kotłów, oblewaniu zimną wodą gorączkujących chorych stojących przez dobę lub dwie doby pod gołym niebem. Nieraz patrzyliśmy na sytuacje beznadziejne, gdzie wszelka pomoc zawodziła, a rady nic nie pomagały. Serce kurczyło się bólem, gdyż nie było lekarstw na spędzenie gorączki, ani żadnych tabletek na uśmierzenie bólu.

Z chorych w izbie mile wspominam Włodzimierza *Giżyckiego*, asystenta prawa z Warszawy, Jerzego *Stosa*, obdarzonego talentem poetyckim, który przed swoim rozstrzelaniem pod ścianą śmierci ułożył wiersze: „Numery" [13] i „Modlitwa", oraz Tadeusza *Paczułę*, studenta medycyny, dzisiejszego lekarza z Świętochłowic. Na jego kości goleniowej prawej nogi wytworzył się duży „ulkus", który sprawiał nieznośne bóle. Życie pojmował jako służbę bliźniemu, słabym dodawał otuchy, załamanych ratował dowcipem i humorem przed depresją duchową. Podziwialiśmy u niego fenomenalną pamięć, zdolności literackie, a przede wszystkim umiejętność współżycia ze wszystkimi.

Ci młodzi ludzie stawiali sobie jasną dewizę: „Musimy wytrwać, gdyż czeka na nas matka, szkoła, ojczyzna". Włodzimierz *Giżycki* powiedział: „Czy wiecie, jak straszliwą hańbą jest dezercja z pola bitwy. I my jesteśmy na ważnej pozycji odcinka frontowego. Nie wolno nam się załamywać ani kapitulować". I rzeczywiście duchowo byli niezwyciężeni, choć musieli ulec przemocy fizycznej. Jerzy *Stos* dzielnie i zdecydowanie kroczył pod ścianę śmierci. „Podziękujcie za wszystko mojej matce i powiedzcie jej, że tu zginąłem". *Jaszczuk* na skutek awitaminozy zachorował na flegmonę. Olbrzymi ropień zaatakował prawą nogę od kości i wkrótce przemienił ją w żółty wór

---

[10] *KB* = *Krankenbau* = szpital obozowy.

[11] Więcej na ten temat mógł był powiedzieć dr Leon *Głogowski*, który całym grupom *zugangów* musiał smarować rozczynem *sepso* galaretowate pośladki od bicia przez esesmanów lub *lagerältesterów*, Brunona *Brodkiewicza* (nr 1), Leona *Wietschorka* (nr 30).

[12] Por. artykuł dra *Kłodzińskiego* i list dra *Paczuły*, Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 261.

[13] Wydrukowane w „Zeszytach Oświęcimskich", nr 5, s. 27.

pełen ropy. Gorączka trawiła ustrój i wyniszczyła go tak dalece, iż przedstawiał słabą imitację człowieka. Zgasł jak świeca na naszych oczach, wyciskając łzy smutku z powodu naszej bezsilności. *Giżycki*, typ idealisty życiowego, choć zdawało się, że jego tytanicznej siły ducha nic nie zwycięży, zachorował na dur wysypkowy i nie było dla niego ratunku.

Odeszli niezwyciężeni duchowo. Można powiedzieć o nich słowa prof. *Michalskiego:* „W obozie zderzył się młot z kowadłem. Oprawca był młotem, więźniowie kowadłem. Ciosy były gwałtowne i dobrze wymierzone. W kowadle dygotały nieraz wszystkie drobiny składowe, a jednak nie wolno im było się rozchodzić, musiały się coraz silniej skupiać, wytrzymywać ciężkie ciosy i nie ulec zmiażdżeniu". Takim kowadłem byli młodzi przyjaciele, o których tu mowa. Byli silniejsi od wrogów, górowali nad nimi miłością bliźniego oraz szacunkiem wobec człowieka, który nie był dla nich numerem, ale istotą obdarzoną rozumem i wolą. Należy im się cześć i serdeczna podzięka. Polsko, czy wiesz, jakich miałaś synów? Jaką daniną krwi płacili za miłość ku tobie? Pamiętaj, że wierni twym prawom tam spoczywają.

W roku 1940 nie zdarzały się selekcje, kierowanie do gazu i uśmiercanie fenolem. Pomysły stworzenia z Oświęcimia wielkiego kombinatu śmierci zrodziły się nieco później. Pierwsze próby zgładzenia więźniów zastrzykami fenolu i gazem nastąpiły w roku 1941.

Pamiętam, jak dwóch więźniów żydowskich zaprowadziłem do ambulatorium *Krankenbau* w celu nacięcia ropni. Spełniający funkcję w *Aufnahmestelle*, Alfred *Stössel* (nr 435), kazał zaprowadzić ich do *waschraumu* i po pewnym czasie przyjść po nich. Nie przeczuwając niczego złego, przyszedłem za chwilę i zastałem ich siedzących na ławie. Oparci byli o ścianę w takiej pozycji, w jakiej ich zostawiłem i już nie żyli. Takiego łamania praw naturalnych człowieka było coraz więcej w obozie. Regularnie raz w tygodniu, nawet dwa razy, przeznaczano chorych więźniów do tzw. „szpilowania", tj. zabijania zastrzykami fenolu, benzyny, a nawet czystego powietrza, dożylnie lub dosercowo. Wyboru dokonywali lekarze — esesmani, bądź *SDG* [14], a wykonawcami byli różni ludzie [15]. „Zaszpilowanych" wynoszono do *waschraumu* i rzucano na stos.

Niebawem jeszcze większe wydarzenie wstrząsnęło obozem. W lipcu 1941 r. specjalna komisja lustrowała chorych. Zapisywano inwalidów, mających sztuczne protezy nóg lub rąk, cierpiących na przewlekłe choroby i wszystkich chorych na gruźlicę z oddziału gruźliczego. Rozeszła się wiadomość o transporcie do sanatorium pod Dreznem. Ładowano ich do wagonów na bocznicy *Industriehof II* wieczorną porą. Lżej chorzy z bloków roboczych szli piątkami sami, ciężko chorych ze szpitala i *Schonungu* niesiono na „tragach", bądź wieziono samochodami. Wśród deportowanych miałem kolegę z rybnickiego gimnazjum, Łucjana *Dudka*. W obozie zachorował na gruźlicę i dostał się z całym oddziałem do transportu. Nie wrócił do matki, która z tęsknotą oczekiwała powrotu swego syna, jedynaka. Do wyselekcjonowanych został również włączony P. *Greiner*, kierownik kantyny przy hucie „Silesia" w Rybniku Paruszowcu. Miał protezę prawej nogi; przez dłuższy czas przebywał na I piętrze *HKB* [16]. Często go odwiedzałem, prowadząc z nim serdeczne rozmowy na temat naszego położenia w obozie oraz głodu, który nam straszliwie dokuczał. Pomagałem mu w ów wieczór dostać się do wagonu, prosząc, by ze sanatorium napisał list do mojej matki.

Do rzekomego Drezna, a w rzeczywistości do zagazowania, skierowani zostali w ostatniej chwili „oberkapo" *Industriehofu, Siegrut*, bez prawej ręki, oraz zdrowy, silny blokowy „karniaka", Maks *Krankenmann* [17]. Różne wersje krążyły na temat zabrania, a nawet powieszenia ich w wagonie w czasie podróży. *Krankenmann* w czasie pełnienia funkcji blokowego bloku 4 zabił w ustępie niewygodnego sobie więźnia, a licznym innym więźniom codziennie po wieczornym apelu kazał pozostawać w półprzysiadzie z taboretami na ramionach aż do utraty przytomności. W *SK* jako „kapo" walca, do którego zaprzągnięci byli Żydzi i księża, wykończył o. *Cyrka*, jezuitę z Krakowa, ks. Mariana *Morawskiego*, prof. teologii UJ, o. *Łętkowskiego* i innych kapłanów [18]. Będąc szefem bloku śmierci, szerzył grozę i spustoszenie. Miał też pewne *lucida intervalla*, w których zdobywał się na odruchy człowieczeństwa. Głodnemu ks. Franciszkowi *Blachnickiemu* (obecnie profesorowi KUL), który przetrwał ciemnicę bunkra i pół roku wytrzymał w karnej kompanii, podał kawałek chleba, a ks. Antoniemu *Krasie* z Okrzei w okresie groźnych mrozów wręczył sweter.

Według późniejszych relacji konwojujących esesmanów cały transport został zagazowany w Sonnensteinie pod Dreznem, w łaźni, do której przez otwory pryszniców wpuszczono tlenek węgla. Wiadomość ta, jak również zidentyfikowane ubrania więźniów, odesłane z powrotem do Oświęcimia, wywołały wśród kolegów przerażenie i głęboki ból.

Następne gazowanie chorych oraz jeńców radzieckich odbyło się z początkiem września 1941 r. w bunkrach bloku śmierci. Chorych w ciężkim stanie układano żywcem w stosy na zimnym betonie bunkra, inni sami zapełniali cele, dosłownie ugniatani jak śledzie w beczce. Żywcem pogrzebani, z okropnego bólu drapali ściany, gryźli palce i niemiłosiernie krzyczeli. Dopiero koło godziny pierwszej w nocy, gdy wtłoczono do cel jeńców radzieckich, za-

---

[14] Sanitariusze SS *(Sanitätsdienstgehilfe)*.

[15] Por. T. *Paczuła*: Organizacja i administracja szpitala obozowego, Przegl. Lek. 1962, nr 1a, s. 61.

[16] *Häftlingskrankenbau* (blok „rewirowy").

[17] Dokładnie o transporcie relacjonuje dr St. *Kłodziński*: Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do „sanatorium Dresden", Przegl. Lek., 1970, nr 1. s. 99.

[18] Artykuł pt. Wspomnijmy męczenników. Gość Niedzielny z VIII—XI 1959 r. oraz „Danina krwi kapłańskiej" (maszynopis).

stosowano gaz pruski. Po trzech dniach sanitariusze wynosili zwłoki, z których całymi płatami zdzierała się skóra, i na *rolwagach* zawozili je do krematorium. Jako naoczny świadek w innym miejscu podałem dokładną relację wstrząsającego wydarzenia [19]. Dalszy usprawniony proceder tracenia więźniów za pomocą gazu odbywał się w kostnicy krematorium, dokąd wchodzili nadzy skazańcy, a gaz wsypywano przez otwory w suficie. Przebieg tego rodzaju uśmiercania opisał Rudolf *Höss* [20]. Później gazowano w krematoriach Brzezinki.

Na osobną uwagę zasługuje pamiętna oświęcimska zima 1942 roku, tzn. marsz chorych z Oświęcimia do Brzezinki [21]. Jednych zawoził *Fleischwagen*, inni szli pieszo. Wielu zmarzło z zimna i mrozu. Leżeli na śniegu wzdłuż trzykilometrowej drogi, wyjąc z bólu i wołając o ratunek. Tych, którym zatarły się numery pisane kopiowym ołówkiem na piersiach, przywieziono do *waschraumu HKB* i wezwano sanitariuszy — w celu zidentyfikowania zwłok. Tylko część dało się rozpoznać przed spaleniem w krematorium. Do końskich chlewów w Brzezince dostał się ks. Piotr *Dankowski* z Zakopanego, który przeżywał prawdziwą drogę krzyżową, niosąc na ramionach kłodę. Wdeptany w błoto, wyśmiany, opluwany, zginął w Wielki Piątek 1942 roku.

Osobną kartą jest rozstrzeliwanie chorych. Wspomniany już ks. *Kresa z SK*, tj. kompanii karnej, przebywał „na piętnastce", gdyż na prawej nodze wytworzyła się groźna flegmona. Następnie dołączyło się zapalenie płuc i przeniesiono go „na internę" bloku 28. Kryzys minął, rosła nadzieja utrzymania go przy życiu. W tym czasie przyszła wiadomość z kancelarii głównej o zwolnienie go z obozu, a razem z nim ks. kan. Konstantego *Pabisiewicza* z Adamowa oraz kilku chorych z *schonungu*. Po oględzinach lekarza *SS*, który orzekł: „zdolni do transportu", opuścili szpital.

Niestety, krótka była nadzieja zwolnienia. Po wieczornym apelu widzieliśmy ich wśród 80 półnagich Polaków, których esesmani z *Palitzschem* na czele prowadzili z podwórza karniaka do dołów za kuchnią. Maszerowali powoli, spokojni i pełni pogody ducha. Zdawało nam się, że to nie bezbronni więźniowie szli na stracenie, ale zwycięzcy odbywający swój pochód triumfalny, ostatni na ziemi. Miało się wrażenie, że kroczyli jak robotnicy po całodziennym trudzie pewni godnej nagrody i zasłużonego odpoczynku. Któż dziś wie o ich postawie i cichym bohaterstwie? Za chwilę doszły nas odgłosy salw plutonu egzekucyjnego. Jęczących dobijano wystrzałem rewolwerowym. Ciepłe jeszcze ciała sanitariusze zanosili do krematorium, które dymiło we dnie i w nocy.

Pamiętam, jak pewnego dnia *rapportführer Palitzsch* prowadził 250 więźniów i na podwórzu bloku śmierci własnoręcznie pozbawił ich życia wystrzałami z rewolweru w potylicę głowy. Przez żelazną bramę płynęła krew na ulicę obozową. Wśród skazańców był pewien oficer polski, który z odwagą powiedział: „Proszę strzelać w twarz, jak do żołnierza, a nie po tchórzowsku w tył głowy". Ukłon należy się temu oficerowi za jego męstwo. Prośbie jego uczyniono zadość. Sprawdzały się słowa Rajmunda *Schnabla:* „Obok okropności w obozie było braterstwo, obok sadystów byli bohaterowie i święci" [22].

Nigdy nie wiedziałem, że na chorych więźniach wolno dokonywać egzekucji i palić ich w krematoriach jeszcze dogorywających. To było dla nas głębokim wstrząsem wewnętrznym i pozostaje niezatartym wspomnieniem na całe życie.

Na żądanie Alfreda *Stössla:* „niech idzie ten klecha", *rewirältester Bock* przeniósł mnie razem z sanitariuszem *Glińskim*, obecnie lekarzem w Krakowie, do *Russen-Kriegsgefangenlager* [23], jaki się tworzył w wydzielonej części obozu. W blokach przebywali nadzy jeńcy i tak odbywali ćwiczenia gimnastyczne na mrozie. Żyli bez mycia się, w nieustannym głodzie, bici i maltretowani do ostatka. Nic dziwnego, że śmierć przerzedzała szeregi. Jako sanitariusze musieliśmy uśmierconych kijami czy łomem żelaznym zanosić do krematorium.

Otrzymaliśmy zgodę *SDG*, by zdrowi jeńcy pomagali nam w transportowaniu trupów. Pewnego popołudnia niosłem razem z nimi zmarłych do krematorium. Jeńcy zauważyli za ślepym parkanem zwały kości swoich spopielonych braci. Nagle z przeciwnej strony obozu zbliżył się dowódca, Karl *Fritzsch*. Widząc jeńców przy stosach spalonych kości, krzyczał w uniesieniu, uderzył mnie w twarz, kazał napisać meldunek karny: przeniesienie na ciężkie roboty ziemne w *Buna-Werke*. Tego samego wieczoru razem z Glińskim znaleźliśmy się w bloku *aussenkomanda*. Pożegnaliśmy na zawsze *Krankenbau*. Rano w bydlęcych wagonach jechaliśmy na miejsce pracy, przekonani, że „kapowie" wkrótce nas wykończą.

Do wspomnień z okresu pobytu z *schonungu* warto jeszcze dodać, jak w pewne niedzielne popołudnie zabrano sanitariuszy do bloku karnej kompanii w celu robienia opatrunków chorym, z wyjątkiem Żydów. Widok był przerażający. Miało się wrażenie, że to „poczekalnia śmierci". Niektórzy Żydzi mieli wybite oczy lub zęby, zmiażdżone nosy, byli pozbawieni małżowin usznych. Twarze bezkrwiste,

---

[19] List do dra *Kłodzińskiego* oraz artykuł w Gościu Niedzielnym z 18.I.1970 r. Zob. także pracę S. *Kłodzińskiego* otwierającą niniejszy „Dział historyczno-dokumentarny".

[20] R. *Höss:* „Wspomnienia". Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1960, s. 146—147.

[21] Przeniesienie nastąpiło w dniu 1 marca 1942 r. W dniu tym zlikwidowano w *KL Auschwitz* obóz radzieckich jeńców wojennych. Pozostałych przy życiu 945 jeńców radzieckich oraz część chorych więźniów (liczba ich, z braku źródeł, nie została ustalona) przeniesiono do odcinka BIb. Razem z więźniami przeniesiono także do Brzezinki pewną liczbę więźniów funkcyjnych, głównie narodowości niemieckiej.

[22] Jego książka: „Die Frommen in der Hölle", Frankfurt am Main, 1966, omawiająca życie religijne w obozie, opór i solidarność i ks. arcybpa A. *Kozłowieckiego*: „Ucisk i strapienie", Kraków 1967.

[23] Rosyjski obóz jeńców wojennych.

ciała pokryte czarnymi pręgami, nogi opuchnięte. I tym chorym smarowaliśmy rany bez zakładania papierowych opatrunków, aby nie „podpadli". Tu widziało się epilog słów, kierowanych do każdej grupy *zugangów*: „Żydzi mają prawo dwa tygodnie żyć, księża miesiąc, wszyscy inni trzy miesiące".

Jak widzimy, choroby zakaźne szerzyły się w obozie i pochłaniały wiele ofiar. Postawa personelu pielęgniarskiego i lekarzy była pełna poświęcenia. Za wszelką cenę pragnęli ratować życie więźniów. Nie mogli odgadnąć zamiarów organizatorów obozu, którzy z Oświęcimia chcieli urządzić kombinat śmierci oraz miejsce zagłady milionów ludzi. Gdyby nie pełna poświęcenia pomoc lekarzy — więźniów zatrudnionych w szpitalach obozowych, liczba ofiar śmiertelnych wśród chorych byłaby o wiele wyższa. Nawet za drutami kolczastymi byli wierni swojej przysiędze ratowania zdrowia i życia wszystkich ludzi, bez względu na rasę i narodowość. Narażali się przez to władzom reżimu, dla których obozy miały być miejscem masowego ludobójstwa. Dlatego też w obozach tak blisko siebie kroczyły: podłość i wielkość, bestialstwo i heroizm. Postawa więźniów w chorobie, ich zachowanie się w chwili śmierci, a nawet poświęcenie siebie za drugiego, jak w wypadku ojca *Kolbego*, robiły na nas głębokie wrażenie. Stawały się wstrząsem moralnym regenerującym nasze siły, budzącym z apatii i odrętwienia i wskrzeszającym chęć do życia. Straszliwej nienawiści potrafili oni przeciwstawić miłość, a pogardzie człowieka — głęboki szacunek dla godności ludzkiej. To stawiało nas na nogi, ratowało przed zwątpieniem i pomagało przeżyć obóz.

Trzeba złożyć im za to hołd wdzięczności, jak również wszystkim, którzy „organizowali" lekarstwa, środki antyseptyczne i uśmierzające i w butach lub pod podszewką ubrania przenosili je z zewnętrznych komand do obozu. Tym, którzy wydobywali chorych więźniów z karnej kompanii, ratowali przed selekcją, narażając siebie i przedostawali ich do „rewiru" i wszystkim, którzy darzyli chorych życzliwością, pomagali im czynnie — należą się wyrazy uznania. Byli oni sprawdzianem, że zło nie zabiło w nich dobra, a dla ocalonych dowodem zwycięstwa miłości nad nienawiścią.

ZBIGNIEW PĘCKOWSKI Miechów
były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim I nr 124748,
Sachsenhausen-Oranienburg nr 114365, Dora nr 100830

# Blok 19 szpitala obozowego w Oświęcimiu I

## Relacja pielęgniarza

Mój pobyt w obozie oświęcimskim wiązał się ściśle z pracą w charakterze pielęgniarza *HKB* (*Häftlingskrankenbau*) w bloku nr 19 w latach 1943—1944. Nigdzie w literaturze obozowej nie znalazłem obszerniejszej relacji o pracy w tym bloku, toteż pragnę w niniejszym artykule [1] podać nieco szczegółów, co ułatwi w przyszłości syntetyczne odtworzenie historii całego oświęcimskiego szpitala obozowego. Jednocześnie ta relacja jest kolejnym ogniwem zamieszczonych już w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" prac na temat „rewirów" tego obozu.

Po dłuższym pobycie w więzieniu miechowskim i Montelupich w Krakowie zostałem przywieziony do Oświęcimia w dniu 16 czerwca 1943 r. Już w pierwszych dniach kwarantanny w bloku nr 13 zaczęli *zugangów* odwiedzać, jak to było w zwyczaju, starsi więźniowie i wyszukiwać znajomych, a nawet nieznajomych, przeważnie tego samego zawodu lub pochodzących z tych samych okolic. Właśnie wtedy zaopiekowali się nowicjuszem koledzy adwokaci Tadeusz *Kuchta* z Sosnowca, Roland *Goryczko*, Józef *Woźniakowski* i Marian *Söhnel* z Krakowa, wychowanek miechowskiego gimnazjum Dobiesław *Markiewicz* i wielu innych, udzielając cennych informacji o życiu obozowym, instruując o sposobach zachowania się, obiecując pomoc przy szukaniu odpowiedniej pracy i dodając otuchy dobrym słowem, pajdką chleba lub papierosem.

19 lipca, po ukończeniu kwarantanny, nastąpiła selekcja dokonana przez *lagerarzta* i *arbeitsdiensta* — i jako zdrowy zostałem skierowany w transport. Nie mając ochoty jechać w nieznane, zawiadomiłem o tym Tadeusza *Kuchtę*, który pracował jako pisarz ambulansowy w *HKB*, w bloku 19. Oświadczył, że jedynym sposobem uniknięcia transportu jest uzyskanie skierowania do szpitala obozowego. Natychmiast też zainteresował moją osobą zastępcę *blockältestera* bloku 19, Zenona *Różańskiego*, i innych kolegów. *Różański* bezzwłocznie przybył z termometrem, oświadczył blokowemu, że mam wysoką gorączkę, że jest podejrzenie na dur i muszę być odprowadzony do szpitala. W bloku 28, po krótkiej interwencji

[1] Relacja ta jest fragmentem wspomnień spisanych w maju 1945 r. w Dorze, po oswobodzeniu obozu.

*Różańskiego*, skierowano mnie do bloku 19 „na obserwację" i zaliczono w stan chorych [2].

Z uczuciem ulgi wyciągnąłem się na łóżku i z zainteresowaniem zacząłem się przyglądać stosunkom panującym w bloku.

Całe piętro stanowiło jedną ogromną halę, mogącą pomieścić około 400 chorych, formalnie podzieloną na dwie jednakowej wielkości sale 9 i 10; każda sala obejmowała cztery tzw. rejony. Sala 10 i część 9 były zajęte na chirurgię septyczną, tzw. brudną, reszta — na choroby wewnętrzne. Komendantem sali był pielęgniarz salowy, *oberpfleger*; każdym rejonem opiekował się lekarz i *pfleger* rejonowy. Na parterze były osobne, małe sale chorób wewnętrznych i „durchfalowa", poza tym ambulatorium, łaźnia, pakieciarnia, pokoiki blokowego, lekarzy i „szrajberów" oraz ustępy.

Blokowym był Niemiec, *Franz Danimann* [3], zastępcą — Zenon *Różański*, chirurgiem — dr Szczepan *Kruczek*, a oddziałem chorób wewnętrznych kierował dr Czesław *Kozłowski*. Funkcję „szrajbera" bloku pełnił Zygmunt *Rogowski*, sędzia z Krakowa.

Wszystkie oddziały były przepełnione; na trzykondygnacyjnych pryczach leżało często po dwóch chorych. W oddziale chirurgicznym atmosfera była nadzwyczaj przykra; powietrze przesycał odór ropy, gdyż leżeli tam chorzy na ropowice, flegmony i inne owrzodzenia, zmieszany z zapachem potu i wydzielin chorych nie mogących chodzić, którzy potrzeby naturalne spełniali na miejscu. Dlatego okna musiały być zawsze otwarte bez względu na porę roku.

Do niektórych robót, jak mycie, sprzątanie, tudzież do pomocy pielęgniarzom przy obsłudze chorych i rozdawaniu pożywienia było przybranych nieoficjalnie w każdym rejonie dwóch lżej chorych lub rekonwalescentów, którzy chętnie pełnili te czynności za dodatkową porcję zupy. Dlatego, gdy tylko rozlegał się ostrzegawczy okrzyk: „*SDG*" [4], „Esesman" lub „*Szewczyk*" [5], natychmiast padał rozkaz: „*sztubedienści* do łóżek". Kilka razy na dzień, a zawsze przed jakąś spodziewaną wizytą *pfleger* salowy komenderował: „rejony na mokro!", tj. zmywać podłogę.

Straszliwą plagą były pchły. Wystarczyło spuścić nogi, a natychmiast kilka, czy nawet kilkanaście owadów sadowiło się na nich. Siedliskiem i wylęgarnią pcheł były szpary w podłodze i używane do wyjścia przez chorych pantofle na drewnianych podeszwach (trepy). Wszyscy chorzy ustawicznie się drapali, co chwilę ktoś zdejmował koszulę lub kalesony i urządzał „polowanie". Zajmując jakiś czas najniższą kondygnację łóżka, znajdowałem w samym tylko kocu przy jednorazowym połowie przeszło sto pcheł. Można sobie wyobrazić, jaka była noc i jaki sen nieszczęsnego chorego. Dlatego najbardziej ceniono najwyższe piętra, gdzie przy zachowaniu pewnych środków ostrożności, rozbieraniu się, otrzepywaniu nóg przy wchodzeniu, można było znośnie przebywać, tylko zaduch był na górze większy niż na dole. Przeprowadzane próby z różnymi środkami owadobójczymi nie dawały większych efektów, dopiero w lecie 1944 r. dezynsekcja specjalnym płynem (lausetol) zlikwidowała radykalnie tę plagę.

Kiepsko było z bielizną. O ile w blokach zamieszkałych przez komanda pracujące bieliznę wydawano co dwa tygodnie względnie czystą i ponaprawianą, to *Krankenbau* (a może tylko brudna chirurgia) dostawał najgorsze strzępy i przy tym nienależycie wyprane z krwi, ropy i brudu. Tak samo brudne i zaplamione były koce, poduszki oraz sienniki, pełne pokruszonej słomy i śmieci, z których przy każdym ruchu spadało z wyższego piętra pełno kurzu na niżej leżących.

Ponieważ władze obozowe niezbyt dbały o zapewnienie lepszych warunków higienicznych, czynił to we własnym zakresie personel szpitalny, przeważnie Polacy, którzy mieli większe możliwości organizacyjne. Bardziej zapobiegliwi „organizowali" często za własne porcje lub produkty otrzymane w paczkach z domu — sienniki, świeżą słomę, farby do malowania łóżek i ścian, czystszą bieliznę, węgiel do małych żelaznych piecyków itp. Poprawiał się stopniowo wygląd i stan sanitarny bloku, co dodatnio wpływało na samopoczucie wszystkich. W ogóle wszystko, co się w szpitalu robiło w celu stworzenia znośniejszych warunków życia i leczenia, następowało z inicjatywy samych więźniów, ich własnymi siłami, własnym sprytem i organizacją.

Po kilku dniach leżenia, ponieważ nie mogłem udawać chorego na dłuższą metę, zacząłem z *Kuchtą* kombinować jakieś oficjalne zajęcie dla mnie w bloku 19. *Różański*, który miał duże wpływy jako stary numer, obiecał się tym zająć, kazał spokojnie leżeć i czekać. Na razie chodziłem do blokowego ambulatorium, gdzie przygotowywałem opatrunki, rozsmarowując na kawałki gazy na ligninie maść borową lub cynkową, bo tylko takie były do dyspozycji.

Obserwując bliżej życie w bloku stwierdziłem, że wszyscy tam pracujący, a zwłaszcza Polacy, których była większość, dobrze pojmują swe obowiązki, starają się solidarnie, w miarę swych możliwości pomagać więźniom, wyciągać ich z ciężkich komand i dawać schronienie w szpitalu, ratować ich zdrowie przez staranną opiekę, „organizowanie" lekarstw i opatrunków, dodatkowych porcji zupy czy

---

[2] Do r. 1942 blok 19 był przeznaczony dla ozdrowieńców i słabych (*Schonungsblock*), lecz bez opieki lekarskiej; chorym nie wolno było leżeć, musieli cały dzień stać i śpiewać pieśni niemieckie.

[3] Autor relacji pt. W obozie oświęcimskim (Przegl. Lek., 1968, nr 1, str. 187—191). Współpracował z ruchem oporu. W czasie publicznej egzekucji dwunastu Polaków z „komanda" mierników w dniu 19 lipca 1943 r. obserwował to wydarzenie z drem *Kruczkiem*, Z. *Rogowskim* i L. *Sawickim* z okna pakieciarni. W pewnej chwili dr *Kruczek* w stanie wielkiego wzburzenia odszedł od okna z okrzykiem: „Zbrodniarze, mordercy!".

[4] *SDG — Sanitätsdienstgehilfe*, sanitariusz *SS*.

[5] Był to *SDG, blockführer* szpitala, Emil *Hantel*, sądzony w procesie oświęcimskim we Frankfurcie nad Menem i skazany na 3 lata i 6 miesięcy więzienia za udział w selekcjach i nadzorowanie przy wstrzykiwaniu fenolu.

chleba, krzepić słowem pociechy załamujących się psychicznie i dodawać otuchy i wiary w lepszą przyszłość. Byli to przeważnie inteligenci najrozmaitszych zawodów. Tak właśnie rozumiałem przeciwstawianie się w tych warunkach reżimowi obozowemu. Nieliczne jednostki, niedbałe lub usiłujące wprowadzać dawne metody, musiały się dostosować do solidarnej postawy przeważającej większości.

Po miesięcznym wyczekiwaniu nastąpiła wreszcie upragniona chwila. Po odjeździe do Buchenwaldu w dniu 19 sierpnia 1943 r. znaczniejszej grupy Czechów opróżniło się kilka stanowisk lekarskich i pielęgniarskich. *Lagerältester* Ludwik *Wörl* przedstawił *lagerarztowi* listę nowych pracowników *HKB*. Wśród *pflegerów* uwzględniono dzięki *Różańskiemu* także moje nazwisko. Przy prezentacji musiałem się przedstawić jako student medycyny, gdyż właśnie wyszło zarządzenie, by do *HKB* przyjmować tylko lekarzy i osoby obeznane z pielęgnacją chorych. Obawiałem się by *lagerarzt* nie sprawdził moich personaliów w głównej „szrajbsztubie" lub w *Politische Abteilung*, ale on zatwierdził bez zastrzeżeń przedstawiony mu wykaz. Zostałem więc zaliczony do personelu pielęgniarskiego w bloku 19 z dniem 20 sierpnia 1943 r. Na początek dr *Kruczek* polecił mi pełnić funkcję „szrajbera" ambulansowego na miejsce Tadeusza *Kuchty*, który został pielęgniarzem w rejonie 2 sali 10.

Do moich obowiązków należało — pod dyktandem dr *Kruczka*, dokonującego przeglądu pacjentów — wpisywanie do karty chorobowej uwag dotyczących stanu chorego, sporządzanie listy wyznaczonych do operacji (incyzji), pilnowanie porządku i kolejności przy zabiegach, jak również kontrolowanie, czy wszyscy chorzy zostali zaszczepieni przeciw durowi.

W ambulatorium przekonałem się naocznie, jak straszną chorobą „lagrową" i jak trudną do leczenia były „flegmony", wynikłe z wyniszczenia ustroju, z awitaminozy i związane z różnymi uszkodzeniami skóry, otarciami, ranami, urazami itp. Tworzyły się rozległe i głębokie ropnie w mięśniach nóg, rąk, piersi, pleców, pośladków, z których po przecięciu lała się strumieniami ropa. Rany ropiały bez przerwy tygodniami i miesiącami, doprowadzając przeważnie do zupełnego wyczerpania i nieuniknionej śmierci. Zabiegi odbywały się w nader prymitywnych warunkach. Brak było wielu potrzebnych instrumentów i akcesoriów, środków dezynfekcyjnych, brak też odpowiednich i skutecznych lekarstw, opatrunków, przede wszystkim zaś niemożność należytego odżywiania się. Nie gojące się rany z zakładanymi sączkami i gumowymi drenami odciągającymi ropę cuchnęły w straszliwy sposób, opatrunki z maści borowej lub cynkowej na ligninie i papierowe bandaże prawie natychmiast przemakały, ropa brudziła bieliznę, prześcieradła, wsiąkała w sienniki i koce.

Przeważająca większość chorych na flegmonę — to Żydzi francuscy, belgijscy, holenderscy, greccy, polscy, węgierscy, którzy byli mniej odporni i częściej zapadali na chorobę głodową i inne wynikłe na tym tle choroby; nie otrzymywali oni od rodzin paczek żywnościowych, nie mieli możności organizowania dodatkowego pożywienia i w „komandach" traktowano ich gorzej od innych. Zmiana opatrunków lżej chorych odbywała się dwa razy w tygodniu, ciężej chorych — co drugi lub trzeci dzień, w ambulatorium na parterze, dokąd pielęgniarze znosili chorych, nie mogących się poruszać o własnych siłach, na noszach, krzesłach lub rękach czy plecach.

Po załatwieniu kilkudziesięciu chorych, wykąpanych przed opatrunkiem w „baderaumie" w ciepłej wodzie pod tuszem, których niezmordowany, pracujący z całym poświęceniem dr *Kruczek* sam przeglądał, obmacywał, ostukiwał, badał, podczas gdy inni asystujący lekarze i pielęgniarze bandażowali, następowało kilka lub kilkanaście mniej lub więcej ciężkich operacji, przeważnie „na żywca", bo eteru i chloroku etylu do narkozy były minimalne ilości. Chory taki musiał być dobrze przywiązywany do stołu operacyjnego i trzymany przez asystentów. Oprócz flegmon operowano rozmaite abscesy, czyraki, wrzody, karbunkuły. Praca musiała iść szybko, dr *Kruczek* dwoił się i troił, ponaglał, niecierpliwił z powodu zwłoki, nieraz zwymyślał winnego, czasem niewinnego lekarza czy *pflegera*, ale nikt się nie obrażał, bo wszyscy kochaliśmy i ceniliśmy naszego szefa za jego niezmordowaną pracą i oddanie się chorym.

Pamiętam, jak raz Feliks *Robakiewicz*, *pfleger* ambulansowy i prawa ręka dra *Kruczka*, krzyknął do jakiegoś chorego: „nie pchaj się". Dr *Kruczek*, który operował właśnie czyjeś kolano, natychmiast odwrócił się i ręką odzianą w gumową rękawicę, trzepnął chorego stojącego na uboczu. Wszyscy, nie wyłączając operowanego, uśmiali się serdecznie ze skonfundowanego lekarza. Nie zapomnę nigdy, jak — po kapitulacji Włoch — dr Szczepan wchodząc do ambulatorium stanął w drzwiach, podniósł palec wysoko do góry i z rozpromienionym obliczem wypowiedział tylko jedno słowo: „*bedingungslos*", po czym zabrał się z zapałem do pracy. Pierwszym asystentem dr *Kruczka* był dr *Kozłowski*, który wprawiał się w chirurgii, co przydało mu się w dalszej pracy w „rewirze" w Dorze.

Wkrótce przeniosłem się z ogólnej sali do *pflegerni*, małej izby narożnej z widokiem na plac apelowy. Mieszkało tam dwunastu spośród pracujących w bloku Polaków. Każdy miał swoją szafkę, był stół, krzesła, można było nareszcie zjeść zupę trzymając miskę na stole, a nie na kolanach i usiąść na stołku, a nie na łóżku. W *pflegerni* między innymi mieszkali Zenon *Różański*, Tadeusz *Kuchta*, „szrajber" sali nr 9 Jan *Mosdorf* z Warszawy (działacz endecki, który w obozie zmienił radykalnie swe poglądy), dr Czesław *Kozłowski*, „szrajber" sali nr 10, wspaniały kolega i przyjaciel Robert *Szostek*, były podoficer zawodowy, pracownik firmy „Kabel" w Krakowie, dostarczyciel wszelkiego rodzaju wiadomości, świetny organizator, niezrównany kucharz w naszej nielegalnej kuchence więźniarskiej, zawsze pe-

łen humoru i pogody ducha, pielęgniarz Franciszek *Chyb*, były poseł na sejm z ramienia stronnictwa PSL „Wyzwolenie", potem, również jak ja, pielęgniarz w Dorze.

21 września uderzył grom w nasz zgrany zespół. Tuż przed apelem ktoś dał znać, że *Boger* z Wydziału Politycznego, jeden z największych katów obozowych, wchodzi do naszego bloku. *Mosdorf* podbiegł do okna i przeżegnał się szepcząc: „Jezus, Maria". Po chwili rozległ się z dołu głos: „*Mosdorf, Mosdorf!*". Blady jak ściana Janek wyszedł z *pflegerni* i spotkał *Bogera* w towarzystwie blokowego. Wrócili do *pflegerni*. W sali zapanowała ogromna cisza. Opowiadał mi potem *Szostek*, który będąc chory leżał w łóżku, że *Boger* zrewidował łóżko i szafę *Mosdorfa*, zabrał jakieś papiery, wreszcie spytał Roberta, co on za jeden. Robert podał nazwisko, wyjaśniając przyczynę leżenia w łóżku, a na to *Boger*: „*Du bist krank, ich werde euch alle gesund machen*", po czym wyszedł, zabierając *Mosdorfa* do bunkra w bloku 11.

W tym czasie *Politische Abteilung* aresztował kilkudziesięciu więźniów spośród działaczy politycznych i społecznych, wojskowych, lekarzy, adwokatów podejrzanych o należenie do tajnej organizacji wojskowej. Między innymi byli znajomi koledzy adwokaci Wacław *Szumański* z Warszawy i Józef *Woźniakowski*, dyrektor banku akceptacyjnego Kazimierz *Stamirowski*. Rozpoczęło się śledztwo, wzywanie do oddziału politycznego i dalsze aresztowania. Cały obóz żył w ogromnym napięciu nerwowym, wszyscy Polacy, więźniowie polityczni, byli w ciągłej obawie. Po kilkunastu dniach, 11 października, przeważna część aresztowanych z nielicznymi wyjątkami (np. rzeźbiarz Xawery *Dunikowski*, dr Władysław *Fejkiel*), została rozstrzelana. Zarządzono „lagerszperę". Przez okno widziałem zakryte auta ciężarowe wyjeżdżające z bloku 11, a z jednego wozu, spod plandeki wyglądała naga, sztywna ręka, która żegnała nas chwiejąc się w takt poruszeń auta.

Pod koniec października wydarzyła się inna przygoda, która pozbawiła nas kilku kolegów. Pewnej nocy przyszedł z „lagru" do któregoś z *pflegerów* znajomy z butelką wódki przemyconej spoza drutów. Kilku dało się skusić i zasiadło do picia. Wszystko byłoby się skończyło spokojnie, gdyby ów przybysz nie zaczął się głośno awanturować i nie pobił jednego z lekarzy. Niektórzy wynieśli się spać na ogólną salę. Sprawa oparła się o *lagerältestera HKB*, którym był od kilku dni niechętny *Różańskiemu* dr Władysław *Dering*. *Różański* ze swym przyjacielem, Janem *Prohaską*, oraz kilku innych zostało przeniesionych, jak mi opowiadano, do Birkenau.

Po *Różańskim* zastępcą blokowego został dr *Kruczek*; ja otrzymałem stanowisko *pflegera* w rejonie 4 sali 10 i na tym stanowisku pracowałem bez przerwy aż do ewakuacji z końcem października 1944 r. Jako lekarz rejonowy pracował ze mną nieodstępny towarzysz i serdeczny przyjaciel, dr Wiktor *Łojbo Montygierd*, lekarz wojskowy z Warszawy.

Nowy *lagerältester HKB*, w relacjach obozowych postać kontrowersyjna, dr *Dering*, ginekolog z Warszawy, nie zapisał się dobrze w pamięci większości personelu szpitalnego. Nie mogliśmy pojąć, że w okresie postępującej ciągle stabilizacji warunków pracy w szpitalu, umacniania i gruntowania solidarności działania i koleżeńskiej, życzliwej współpracy, może Polak, lekarz, sięgać do metod brutalności w postępowaniu i niekoleżeńskości. Trzymał wszystkich w szpitalu w strachu, groził wysłaniem do obozu cygańskiego, wyrzuceniem „na lager", pozbawieniem stanowiska, rzadko dla kogo miał życzliwe, przyjazne słowo. Toteż wszyscy drżeli przed nim i okrzyk „*Dering*" wywoływał w bloku większą panikę niż przybycie *lagerarzta*. Nikt bowiem nie wiedział, co mu się spodoba, a co nie i czy za byle jakie prawdziwe lub urojone przewinienie nie zostanie pozbawiony funkcji w szpitalu. Miano też *Deringowi* za złe, że towarzyszy niemieckim lekarzom *SS* w rozmaitych eksperymentach dokonywanych na współwięźniach. Na szczęście rządy jego nie trwały długo, gdyż pod koniec stycznia 1944 r., chyba w nagrodę za swą działalność, odszedł z obozu do jakiejś prywatnej lecznicy na Śląsku. Następcą został dobrze wszystkim znany, ceniony i lubiany dr Władysław *Fejkiel*.

Nadeszły święta Bożego Narodzenia. Na placu apelowym wkopano ogromną choinkę, oświetloną mnóstwem elektrycznych żarówek: również w poszczególnych blokach, „sztubach" ustawiano małe choinki, ozdobione różnymi świecidełkami własnego pomysłu i wyrobu. W bloku 19 sale 9 i 10 rywalizowały ze sobą w ich przystrojeniu. W wieczór wigilijny wszędzie śpiewano kolędy, którym z zaciekawieniem przysłuchiwali się więźniowie innych narodowości, składano sobie życzenia przetrwania obozu i spędzenia następnych świąt już na wolności, w gronie rodziny. W ten wyjątkowy wieczór cały obóz był oświetlony i brzmiał śpiewami do późnej nocy; poza posterunkami nie było w obozie żadnego esesmana.

Niestety zaraz po świętach wraz z dr *Montygierdem* musieliśmy się położyć do łóżek, gdyż z przeziębienia wywiązało się zapalenie płuc, z którego, otoczeni troskliwą opieką dr *Kruczka*, *Kozłowskiego* i *Freisingera*, wyszliśmy dopiero po blisko miesięcznym leczeniu.

Z początkiem lutego opuścił nas Tadeusz *Kuchta*, któremu przed kilku dniami zmarł ojciec, Piotr, rejent z Zawiercia, leżący w moim rejonie. Został wysłany do podobozu w Bunie, gdzie rozbudowywano fabrykę karbidu, benzyny syntetycznej itp.

W tym też czasie została rozebrana *pflegernia* w narożniku sali 10 i wystawiona nowa, naprzeciw schodów, dzieląca wyraźnie pierwsze piętro na dwie połowy, sale 9 i 10.

Powróciłem do normalnych zajęć w ambulatorium, do pielęgnowania chorych, prowadzenia księgi ewidencyjnej, wypełniania kart chorobowych, meldowania „szrajberowi" blokowemu stanu ilościowego, do wydawania posiłków i porcji, do apelów w korytarzu bloku, wie-

czornych spacerów w Birkenalee, gdzie wymienialiśmy z kolegami wiadomości „lagrowe", wojenne, polityczne, do niedzielnych *läusekontrolli* w blokach obozowych, co należało do obowiązku lekarzy i pielęgniarzy, do słuchania w niedzielne popołudnia koncertów więźniarskiej orkiestry obozowej lub oglądania imitacji meczów piłki nożnej czy boksu, do „organizowania" lekarstw za pośrednictwem zatrudnionego w esesowskiej aptece Tadeusza *Szewczyka*, do „organizowania" dla chorych lepszej bielizny, w czym dużo pomagał mi kierujący starą pralnią adwokat Marian *Söhnel*, do malowania łóżek w rejonie farbami nabytymi za część przysłanych w paczkach produktów żywnościowych, do wieczornych, przyjacielskich spotkań w blokowej pakieciarni, gdzie gościli nas serdeczni i przemili koledzy „szrajber" Zygmunt *Rogowski* i *packetmeister*, Ludwik *Sawicki*, student Akademii Górniczej.

Omawialiśmy sprawy obozowe, potrzeby chorych, komentowaliśmy wiadomości z kraju i ze świata, bo każdy gdzieś się czegoś dowiedział, wysłuchiwaliśmy anonimowo wydawanych zleceń organizacji ruchu oporu. Czasem *Sawicki* śpiewał przy akompaniamencie gitary sentymentalne piosenki, czasem mieszkający w naszym bloku członek orkiestry obozowej Witold *Wilga* grał po mistrzowsku na skrzypcach, czasem produkował się zagraniczny artysta spośród chorych przebywających w bloku.

Nowy blokowy, austriacki komunista *Josef Rittner* [5], który odnosił się do Polaków z sympatią i szacunkiem, nie wtrącał się zupełnie do nas, zostawiając swobodę, toteż czuliśmy się nieskrępowani. Mimo że większość chorych — to byli cudzoziemcy, mimo że wśród personelu było wielu lekarzy i funkcyjnych Żydów czeskich, słowackich, francuskich, belgijskich, greckich, holenderskich, my, tj. Polacy, nadawaliśmy ton blokowi 19 (a także całemu szpitalowi). Wszędzie dominowała mowa polska, polskie zwyczaje i obyczaje, polska inicjatywa. Stosunki koleżeńskie były, jak wspomniałem, serdeczne, nie ujawniały się różnice narodowościowe, wyznaniowe czy polityczne. Z serdecznym wzruszeniem wspominam dobrych Polaków, kolegów i przyjaciół: dra Szczepana *Kruczka* [6], dra Czesława *Kozłowskiego*, dra Wiktora *Łojbę Montygierda* [7], Tadeusza *Kuchtę*, Zygmunta *Rogowskiego*, Roberta *Szostka* [8], Ludwika *Sawickiego*, Franciszka *Chyba*. *Dużo* sympatii łączyło mnie z pielęgniarzami: księdzem *Szwajnochem* ze Śląska, Władysławem *Olejakiem* z Krakowa [9], Witoldem *Kowalewskim*, oficerem zawodowym, Henrykiem *Rawskim* z Targówka, Józefem *Korbasem*, reprezentacyjnym piłkarzem polskim, Władysławem *Dyrkiem*, *Ebenrytterem* z Żyrardowa, *nachtwächterem* góralem *Gajdką* i jego synami.

Z obcokrajowców serdeczniejsze stosunki łączyły mnie z lekarzami: drem Wilhelmem *Freisingerem*, Słowakiem z Wielkiej Revoču, drem Ottonem *Roubičkiem*, Czechem z Jičina, drem Leonem *Cohenem*, Grekiem z Salonik, który wkrótce nauczył się dość dobrze po polsku (ale nie rozumiał języka starogreckiego), drem *Pokornym*, Czechem z Pragi, drem Danielem *Carasso*, Grekiem z Salonik. Koleżeńskie i poprawne stosunki utrzymywaliśmy z Ukraińcami, Michałem *Maruńczakiem*, odźwiernym (*pförtnerem*), i pielęgniarzem Michałem *Szewczukiem*. Mile wspominam też fryzjera blokowego, gadatliwego Żyda francuskiego, *Pierre Carssantiego*. U mnie w rejonie mieszkał Żyd z Francji, polskiego pochodzenia, nazwiskiem *Nauczyciel*, który pracując w pralni obozowej dbał o czystość naszej bielizny osobistej; z wdzięcznością przyjmował rekompensatę w postaci kawałka cukru, cebuli, jabłka czy chleba. Nie mogę nie wspomnieć o moich „sztubedienstach", pomagających w utrzymaniu czystości, w przynoszeniu beczek z zupą czy kawą, w wydawaniu porcji itp., o Czesławie *Krzysztoforskim* z Makowa pod Miechowem, podoficerze *Haremzie* i młodym *Skalskim*, którzy pracowali zawsze chętnie i sumienne, mając przez to możliwość przedłużenia pobytu w szpitalu.

W czasie pracy w rejonie 4 podopiecznymi moimi byli w 80—90% Żydzi różnych, wymienionych narodowości. Trudno zapamiętać nazwiska chorych, którzy przebywali krócej czy dłużej w bloku 19. Był tam między innymi, otoczony troskliwą opieką swych współrodaków, Czech, *Alois Čepička*, wyleczony z ciężkiej flegmony (po wojnie był jakiś czas czechosłowackim ministrem obrony), był znany z przedwojennej lwowskiej „Wesołej Fali" *Aprikozenkranc* [10], Mieczysław *Monderer*, potem pielęgniarz w bloku 21, był burmistrz Miechowa, Stanisław *Markiewski*, który dłuższy czas chronił się w moim rejonie przed ciężką pracą w „lagrze", był urzędnik magistratu krakowskiego, Zbigniew *Suchocki*, późniejszy pracownik głównej „szrajbsztuby" *HKB*, był dyrektor gimnazjum Kazimierz *Płaczek* i wielu innych, których twarze pamiętam, lecz nie pomne nazwisk.

W bloku 19 było prócz blokowego dwóch Niemców. Na wiosnę 1944 r. *oberpflegerem* sali 10 został Werner *Bach*, przybyły do Oświęcimia z Buchenwaldu; dotychczasowego salowego, Leona *Niemcewicza*, przesunięto do sali 9.

*Bach* prowadził w kącie sali za parawanem

---

[5] Opowiadał Zygmuntowi *Rogowskiemu*, iż został osadzony w obozie na skutek doniesienia żony za to, że zabraniał synowi wstąpienia do *Hitlerjugend*. Syn ten zginął wkrótce na wojnie. *Rittner* żyje i mieszka w St. Polten.

[6] Zmarł w Krakowie po wojnie.

[7] Po ewakuacji z Oświęcimia z końcem października 1944 r. rozstałem się z nim w Sachsenhausen z końcem listopada, bo z powodu zupełnego wyczerpania został skierowany do szpitala; tam prawdopodobnie zmarł.

[8] Ewakuowany z Oświęcimia z końcem października 1944 r., zmarł w Litomierzycach.

[9] Wywieziony z Oświęcimia do Neuengamme, a potem Buchenwaldu, zmarł tamże 14 listopada 1944 r.

[10] W radiowych audycjach „Wesołej Fali", cieszących się ogromną popularnością, występowała w dialogach satyryczno-komicznych, obok dwóch „batiarów" lwowskich, *Szczepka* i *Tońka*, para Żydów, *Aprikozenkranc* i *Untenbaum*.

prywatny ambulans, „leczył" i robił opatrunki wybranym, oczywiście za wynagrodzeniem w naturze, resztę chorych traktował brutalnie. Obowiązki swe pojmował w ten sposób, że przeprowadzał rewizje w łóżkach, chorym wyrzucał cały ich dobytek, ukryte części garderoby, obuwie itp. tak, jakby to komuś przeszkadzało. Tego nie robił nawet *SDG*. Nieraz bił ledwie powłóczących nogami „muzułmanów" lub godzinami kazał stać w przysiadzie albo z rękami podniesionymi do góry. Gdy kiedyś pewien chory, któremu nie chciało się zejść w nocy do ustępu bądź zawołać *nachtwächtera*, oddał mocz do miski, *Bach* kazał mu tę całą miskę wypić, co ów więzień z obawy przed biciem uczynił.

Ilu krawców było wśród chorych w bloku, *Bach* każdego obarczał bezpłatnym szyciem pasiaków dla siebie i innych przyjaciół, przy czym kaprysił i grymasił, jak najwybredniejsza elegantka. Krawcy poprawiali i dopasowywali ubrania więźniarskie również dla polskiego personelu szpitala, bo przyzwoity i staranny wygląd zewnętrzny poprawiał samopoczucie i dodawał w obozie autorytetu, ale każdy otrzymywał za to coś z prywatnych paczek od rodziny.

*Oberpfleger* ten miał do pomocy nie lepszego od siebie pielęgniarza rejonowego w osobie Austriaka Gustawa *Stefańskiego*, który cały dzień wrzeszczał, awanturował się o nic, wszystko mu było źle, wszędzie znajdował jakieś usterki, co chwilę coś u chorych kontrolował, rewidował, wyrzucał. Wobec polskiego personelu obaj czuli respekt, chorych Aryjczyków też omijali, natomiast używali sobie na Żydach. Na szczęście *Stefansky* został przeniesiony do bloku 20, a *Bach* dłuższy czas przebywał na oddziale zakaźnym, zachorowawszy na płonicę.

Byłem świadkiem wybiórki z *Krankenbau* do gazu chorych i zmuzułmaniałych Żydów w okresie stabilizacji życia szpitalnego, gdy od dawna już masowych selekcji nie przeprowadzano, toteż ta akcja wywarła na mnie wstrząsające wrażenie. Któregoś przedpołudnia rozeszła się wieść, że *lagerarzt* ma przeprowadzić inspekcję *HKB*. Oczywiście zarządzono przede wszystkim sprzątanie, mycie podłóg, popędzano pielęgniarzy i „sztubedienstów". Wizytacja bloków przez niemieckiego lekarza nigdy nie wróżyła nic dobrego. Dlatego każdy chory, każdy lekarz czy pielegniarz odczuwał niepokój, twarze bladły, serca biły rytmem przyspieszonym, szeptem wypowiadano najrozmaitsze przypuszczenia.

Około południa wpadł ktoś ze „szrajbsztuby" *HKB* z poleceniem przygotowania wszystkich chorych Żydów do przeglądu. *„Ohne Hemd"* [11] i z kartami chorobowymi w rękach musieli się ustawić w środku sali i czekać. Ciężko chorzy mieli być przeglądani w łóżkach. Rozpoczęły się chwile wyczekiwania, godzina, dwie, w czasie których chorzy stali w piątkach nago, drżąc z zimna i przerażenia. Co chwilę przynoszono meldunki: jest, już przegląda blok 21, już jest na 20. Przez okna widać było chorych tak ustawionych w tamtym bloku, jak i u nas.

Wreszcie w ciszy rozległy się kroki na schodach. Wszedł *lagerarzt*, skierował się pod okno sali 10 i usiadł na stole; obok stanęli *SDG*, *lagerältester*, blokowy i dr *Kruczek*. Poszczególni chorzy występowali kolejno i stawali przed *lagerarztem*. Każdy starał się iść pewnie, by pokazać, że jest jeszcze silny, zdolny do pracy, każdy prostował wychudłe członki, napinał nie istniejące muskuły i mimo szalonego nieraz bólu z ran starał się stać prosto i patrzył w oczy pana swego losu z najwyższym natężeniem wzroku, w którym była rozpacz i błaganie o darowanie życia. Ale wyrokujący o ich losie sędzia nie patrzył w oczy skazanych. Zimno, spokojnie, trzymając w ustach papierosa, odbierał wręczane mu przez chorych karty chorobowe i nawet nie patrząc na nie, nie pytając lekarza blokowego o stan zdrowia, czy perspektywy wyleczenia, odkładał karty na stół. I niedbałym ruchem ręki lub krótkim „*ab*" odsyłał przeglądniętego. Ciszę zakłócały tylko odgłosy stąpania bosych stóp po drewnianej podłodze i to padające od czasu do czasu „*ab*".

Przegląd skończony. Jedną ze stert kart, tę większą oraz karty wszystkich ciężko chorych, których *lagerarzt* nawet nie oglądał, zabrał *SDG* — i odeszli. W bloku 19 zabrano kilkadziesiąt kart, w całym szpitalu przeszło 200. Rozpoczęło się oczekiwanie. Były to chwile złowrogie dla tych, co przeszli przed bezlitosnymi oczami kata w mundurze z trupimi czaszkami, dla tych, co wiedzieli lub czuli, że ich los się wypełnił. Jakież słowa pociechy mogły paść z naszych ust w odpowiedzi na gorączkowe pytania: „czy moja karta została zabrana? co z nami zrobią?" Co zrobią? Śmieszne, dziecinne pytanie. To wiedzieli wszyscy. A co odpowiedzieć na pytanie „dlaczego?"

Po południu przyszedł rozkaz, by pobrać tyle a tyle ubrań z *Bekleidungskammer* i przygotować wybranych do transportu. Cicho, spokojnie i z godnością wywołani włożyli na siebie pasiaste łachmany. Żegnaliśmy ich spojrzeniem, gestem, uściskiem dłoni, słowami — „do zobaczenia". Nadjechały auta i esesmani brutalnie, wśród niepotrzebnych krzyków i popychania wepchnęli skazanych do wozów. Krzyczeli nie ci, co szli na śmierć, ale ci, co prowadzili na śmierć, jakby krzykiem chcieli zagłuszyć resztki wyrzutów sumienia. Gdy ucichł warkot motorów, nastąpił powrót do normalnej pracy. Wiedzieliśmy, że tego wieczoru będą mocno dymiły kominy krematorium w Birkenau.

Wiosną 1944 r. ku ogólnemu żalowi nasz kochany dr Szczepan *Kruczek* został przeniesiony do bloku 9, a obowiązki jego przejął dr *Kozłowski*. Zmienił się też charakter mojej pracy. W sali 10 został urządzony oddział chorób skórnych. Rejony 1, 2 i 3 zostały oddane wyłącznie dla chorych na świerzb (krecę), któ-

[11] Bez koszuli, tj. nago. Był to koniec stycznia 1944 r.

ry zaczął się szerzyć w obozie nagminnie. Mój rejon 4 przeznaczono dla innych chorób skórnych. Nadzór nad oddziałem objął dermatolog, docent dr Stanisław *Kapuściński*, urzędujący stale w bloku 28. Obsługa chorych polegała na smarowaniu ich różnymi maściami według wskazówek lekarza. Przepełnienie było duże, w każdym łóżku leżało po dwóch chorych. Po około dwóch miesiącach świerzb — dzięki stosowaniu maści Wilkinsona, a potem preparatu mitigal — został zupełnie zlikwidowany, w związku z czym zmniejszył się wprawdzie dopływ chorych, ale i tak wszystkie miejsca były zapełnione. Reprezentowane były najrozmaitsze choroby skórne, jak różnego rodzaju liszaje, grzybice, egzemy, rumienie, zapalenia skóry, jąder, oparzenia, łuszczyca, *furunculosis*, *folliculitis* i inne. Dr *Kapuściński* zaznajamiał dr *Montygierda* i mnie z każdym rodzajem choroby, objaśniał sposoby leczenia; wyniki więc były zawsze jak najlepsze.

I tak płynęły dni za dniami, wypełnione bez reszty pracą i zasadniczo tylko w obrębie bloku, który stanowił własny, mały, odrębny światek, posiadający własne wewnętrzne życie, utrzymujący oczywiście ścisłe kontakty z innymi blokami *HKB*. Płynęły dni urozmaicone listami i paczkami żywnościowymi od rodziny, wieczornymi spacerami, rozmowami i dysputami; coraz bardziej podniecającymi wiadomościami z terenów wojny; coraz częstszymi alarmami lotniczymi, a nawet nalotem bombowców amerykańskich na tereny przyobozowe w dniu 13 września 1944 r., kiedy to lotnicy tak precyzyjnie obrzucili bombami tereny tuż za drutami, że ani jedna bomba nie spadła na sam obóz; coraz częstszymi syrenami oznajmującymi ucieczkę więźnia; wiadomościami o potwornych, masowych likwidacjach w gazowniach i krematoriach Brzezinki całych transportów Żydów ze wszystkich okupowanych krajów Europy itp. Emocji od dłuższego czasu nie brakowało: druzgocące ofensywy radzieckie, lądowanie aliantów we Francji, zamach na *Hitlera*, powstanie warszawskie — wszystkiego można się było dowiedzieć z gazet niemieckich, które były dopuszczone na teren obozu i z wiadomości, które przenikały spoza „lagru". Wszystko to podnosiło na duchu, krzepiło, ale czas oczekiwania dłużył się niepomiernie. Po wybuchu powstania warszawskiego została wstrzymana wysyłka listów do Generalnej Guberni, choć stamtąd dochodziły nadal listy i paczki.

Zaczęła się też powolna ewakuacja z Oświęcimia Polaków i Rosjan do innych obozów w głąb Rzeszy. 15 sierpnia 1944 r. aresztowano na skutek fałszywego oskarżenia jakiegoś konfidenta i umieszczono w bloku 11 około 60 więźniów przeważnie spośród pracowników szpitala i administracji obozu. Z bloku 19 zabrano wtedy Zygmunta *Rogowskiego*, Władysława *Olejaka*, Władysława *Dyrka* i Leona *Niemcewicza*. Obawialiśmy się o ich życie, ale 24 sierpnia żegnaliśmy ich odchodzących karnym transportem do Ravensbrück. Na miejsce *Rogowskiego* „szrajberem" blokowym został *Maruńczak*.

Przyszła wreszcie kolej i na pozostały polski personel szpitalny. 23 października wywieziono z *HKB* prawie wszystkich Polaków. Nie spotkałem się już z nikim, kto pozostał w bloku 19 i nie wiem, jaka była dalsza jego historia. Pisałem po wojnie do kolegów Czechów i Greków, których adresy zapamiętałem, ale odpowiedziało mi milczenie.

*

Według książki bunkra, reprodukowanej w fotokopii w numerze 1 „Zeszytów Oświęcimskich" z roku 1957 (II/37—51) i objaśnień do niej (str. 34) spośród aresztowanych przez *Politische Abteilung* w dniach 16—29 września 1943 r. osób podejrzanych o przynależność do tajnej organizacji wojskowej zostali rozstrzelani 11 października 1943 roku (w nawiasach data aresztowania i numer obozowy):

Kazimierz *Gilewicz* (16.IX, 71886), Tadeusz *Lisowski* (17.IX, 329), Teofil *Dziama* (17.IX, 19579), Juliusz *Gilewicz* (17.IX, 31033), Zygmunt *Bończa* (19.IX, 30959), Kazimierz *Stamirowski* (21.IX, 66786), Jan *Mosdorf* (21.IX, 8230), Kazimierz *Kowalczyk* (24.IX, 953), Karol *Karp* (24.IX, 626), Władysław *Patrzałek* (25.IX, 3070), Michał *Kołodziej* (25.IX, 4475), Zbigniew *Koellner* (25.IX, 9833), Henryk *Kalinowski* (25.IX, 6395), Julian *Drozda* (25.IX, 10935), Zbigniew *Mossakowski* (25.IX. 135678), Hieronim *Kurczewski* (25.IX, 18486), Zdzisław *del Ponti* (25.IX, 136488), Józef *Somper* (25.IX, 4118), Antoni *Szczudlik* (25.IX, 11459), Wacław *Szumański* (25.IX, 18540), Aleksy *Szumielewicz* (25.IX, 21213), Maurycy *Potocki* (25.IX, 31252), Józef *Poklewski-Koziełł* (25.IX, 127776), Henryk Wacław *Sokołowski* (25.IX, 13239), Kazimierz *Szafrański* (27.IX, 3427), Józef *Woźniakowski* (29.IX, 52338).

Nie jest wykluczone, że niektórzy podejrzani o przynależność do tajnej organizacji zostali rozstrzelani także przed lub po 11 października; kilkunastu aresztowanych zwolniono „do lagru" w tym dniu lub później.

11 października rozstrzelano ponadto kilka osób aresztowanych przez *Politische Abteilung* w dniach od 31.VIII do 10.IX.1943 r.; byli to (w nawiasach data aresztowania i numer obozowy):

Kazimierz *Tomal* (31.VIII, 99536), Jerzy *Pecold* (31.VIII, 114341), Kazimierz *Leśniewski* (31.VIII, 115459), Stanisław *Kleszcz* (31.VIII, 123850), Kazimierz *Bogacz* (31.VIII, 131815), Kazimierz *Blukacz* (31.VIII, 101971), Józef *Niezgoda* (7.IX, 131960), Naftali *Tuchman* (9.IX, 68712), Władysław *Tyczkowski* (10.IX. 114785), Tadeusz *Musiałowicz* (10.IX, 115421) oraz aresztowanych od 2.X. do 8.X.1943 r. siedmiu Żydów i jeden *reichsdeutsch*.

ZBIGNIEW PĘCKOWSKI
były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim I nr 124748,
Sachsenhausen-Oranienburg nr 114365, Dora nr 100830

Miechów

# Relacja pielęgniarza ze szpitala obozowego w Dorze

Więźniów ewakuowanych z Oświęcimia w październiku 1944 r.[1], tj. kilka dużych grup Polaków, podzielono na kilka transportów i skierowano do różnych obozów koncentracyjnych w głębi Rzeszy. Dzieliłem ze współtowarzyszami makabryczną kwarantannę w zakładach lotniczych Heinkla w Sachsenhausen-Oranienburgu, po czym — z końcem listopada, zaliczony do zorganizowanego właśnie w Sachsenhausen 500-osobowego „komanda" Bauzug w Stuttgarcie — przeżyłem chwile najgorsze z czasów spędzonych w „lagrach". Zachorowawszy poważnie na żołądek, znalazłem tymczasową opiekę w ambulansie pociągowym, prowadzonym przez dra Jana *Ochockiego* i byłego kierownika „szrajbsztuby" szpitalnej w Oświęcimiu, Adama *Zacharskiego*, ale ponieważ nie było na miejscu żadnych warunków leczenia, odesłano mnie z transportem kilkudziesięciu podobnie jak ja „zmuzułmaniałych" więźniów, jak wszyscy myśleli, do Sachsenhausen. W transporcie tym znalazł się też kolega-pielęgniarz z oświęcimskiego bloku 19, Franciszek *Chyb*.

Po przybyciu w dniu 21 grudnia 1944 r. do miejsca przeznaczenia i przeczytaniu po drodze napisu „Mittelbau" zorientowaliśmy się, że przysłano nas do obozu znanego pod kryptonimem „Dora", o którym chodziły głuche wieści, przekazane przez więźniów z Buchenwaldu, że jest to obóz zagłady, z którego już nikt nie wraca. Było to bowiem otoczone głęboką tajemnicą podziemie, wykute w zboczach gór Harz, w Turyngii; mieściła się tam fabryka pocisków $V_1$ i $V_2$ [2].

W niewesołym nastroju dowlekliśmy się do „lagru". W łaźni od razu dostrzegłem znajomą twarz młodego leśnika z Miechowskiego, towarzysza z transportu do Oświęcimia, Tadeusza *Wcisły*, który tu pełnił funkcję fryzjera. Pierwsze wiadomości były raczej pocieszające: od wiosny w Dorze jest lepiej, gdyż podziemne sztolnie, wykute rękami więźniów, którzy przy tej morderczej pracy ginęli masowo w najokropniejszych warunkach, są wykończone i obecnie pracuje się w nich nad produkcją pocisków rakietowych; dla więźniów wybudowano baraki na powierzchni ziemi; dochodzą listy i paczki z domu (adresowane na Sangerhausen: *10 Sa „D"*) [3]; jedzenie jest stosunkowo możliwe, gorzej z bielizną i ubraniem; są znajomi z Miechowa; należy unikać transportów do sąsiednich „nebenlagrów", zwłaszcza Ellrich i Nordhausen, gdzie więźniowie nadal pracują przy wykuwaniu podziemnych pomieszczeń; najlepiej dostać się do „rewiru", gdzie ma się zapewnioną dobrą opiekę.

Na drugi dzień z bloku 23 zaprowadzono „zugangów" ze Stuttgartu do badania lekarskiego w bloku 16. W dużym przedsionku czekało mnóstwo więźniów licho odzianych, bez płaszczy, w zabrudzonych pasiakach, poplamionych oliwą i smarami. Pookręcani najrozmaitszymi szmatami, resztkami szalików, w najróżniejszych nakryciach głowy, jedni czekali na otwarcie ambulansu chirurgicznego, drudzy — na badania wewnętrzne. Należało się rozebrać do naga i zostawić ubranie koledze, gdyż inaczej znikało bez śladu. Tymczasem dowiedziałem się z radością, że jest tu dwóch lekarzy z Oświęcimia, dr Czesław *Kozłowski*, z którym pracowałem w bloku 19 i dr Jerzy *Klebanowski;* z oboma rozstałem się w Sachsenhausen. Pracujący w ambulansie Polacy zainteresowali się nami, udzielali rad i wskazówek; poznałem „szrajbera" bloku 120, Adama *Wiktora* z Rzeszowa, który mi wtedy i potem okazał dużo życzliwości. Zjawili się wspomniani lekarze oświęcimiacy i obiecali pomoc. Po zbadaniu dostaliśmy cztery dni „szonungu".

Święta Bożego Narodzenia spędziłem w bloku 23, w warunkach szczególnie przykrych i w ponurym nastroju. Zacząłem już zupełnie tracić siły, nie mogłem bowiem jeść od kilkunastu dni i bóle żołądka wzmagały się. Po ponownej wizycie lekarskiej zostałem na skutek energicznej interwencji dr *Kozłowskiego* skierowany z rozpoznaniem choroby wrzodowej od razu na oddział wewnętrzny w bloku 17 a, sala 3 [4].

Pierwsze wrażenie było nader korzystne — dwupiętrowe łóżka, prześcieradła, poduszka, dwa koce, ciepło w sali. Chorzy jednak nie otrzymywali bielizny osobistej i musieli paradować świecąc nagimi członkami, a wychodząc do ustępu czy ambulansu używali koca jako okrycia. Dodatnie wrażenie wzmogło się, gdy

---

[1] Przeżycia z tego okresu autor spisywał w maju 1945 r. w Dorze, po oswobodzeniu obozu.

[2] Zob. między innymi: W. *Hein*: Zagłada więźniów obozu Mittelbau (Dora). Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. T. XVI, 1967.

[3] Sangerhausen — miejscowość u podnóża gór Harz, około 50 km na wschód od Dory.

[4] O historii „rewiru" w Dorze zob. W. *Hein*: Szpital dla więźniów w obozie Mittelbau-Dora, Przegląd Lek. 1971, nr 1. Moja relacja ma charakter osobistych przeżyć i spostrzeżeń i dotyczy tylko wycinka historii szpitala obozowego.

lekarz blokowy, dr *Maurice Lemière*, Francuz [5], troskliwie zajął się moją osobą. Podstawą leczenia była odpowiednia dieta: w pierwszych dniach papka z ziemniaków bez soli, tzw. *Schleim*, potem smaczne zupy z grysiku, płatków owsianych, makaronu włoskiego na mleku z cukrem, do tego biały chleb i margaryna oraz co drugi dzień pół litra odciąganego mleka.

Już po kilku dniach takiego odżywiania się i dzięki odprężeniu nerwowemu poczułem się znacznie lepiej, a gdy dr *Lemière*, przy protekcji dr *Kozłowskiego*, zastosował serię zastrzyków larostidiny, podkradzionej w esesowskiej aptece, stan mego zdrowia poprawiał się z każdym dniem. Trzaskający stale w małym żelaznym piecyku ogień z pachnących gałęzi i szczap bukowych, cisza i spokój, staranna opieka lekarzy i personelu (zwłaszcza pielęgniarza z bloku 17, Kazimierza *Frączka)*, brak jakiejkolwiek styczności z władzami obozowymi, dobre jedzenie, czyste, zdrowe powietrze górskie, niespodziewane paczki z domu, które — dzięki wiadomości przesłanej okazyjnie z Sachsenhausen za pośrednictwem pewnego przebywającego tam oświęcimiaka — zaczęły dochodzić do mnie przez Sachsenhausen, Stuttgart i Sangerhausen, obietnica zatrudnienia mnie w „rewirze", pomyślne wiadomości z frontów walki — przywróciły powoli równowagę ducha, uspokoiły stargane pooświęcimską tułaczką nerwy, napoiły optymizmem i przyczyniły się do szybkiego odzyskania zdrowia oraz sił i chęci do pracy w mym obozowym zawodzie.

Już 25 stycznia 1945 r. dr *Kozłowski* spowodował przeniesienie mnie do bloku 38 b, gdzie był lekarzem blokowym i tam zaraz objąłem opróżnione właśnie stanowisko pielęgniarza w sali nr 3. Wcześniej kolega Franciszek *Chyb* został zatrudniony jako pielęgniarz w oddziale chirurgii czystej u dra *Klebanowskiego*, w bloku 38.

Inny niż w Oświęcimiu był charakter „rewiru" w Dorze i inny nieco styl pracy, a przede wszystkim — położenie. Baraki szpitalne drewniane, parterowe, stały zbudowane terasowato na południowym stoku góry Kohnstein, w pięknym, wysokim lesie bukowym, powyżej właściwego „lagru". „Rewir" był zupełnie odizolowany, otoczony osobnymi drutami; wstęp do niego był surowo zabroniony i chorych nie wolno było odwiedzać. Było tylko jedno wejście przez bramę i blok przyjęć (16), w którym mieściły się przychodnie, „szrajbsztuba", gabinet rentgenowski, apteka, laboratorium, gabinet dentystyczny, biuro *lagerarzta* i in. Były urządzone bloki: chorób zakaźnych (39), wewnętrznych (17 i 17a), gruźliczy, chirurgii spetycznej (38 b), aseptycznej (38) oraz *szonungowy (*38 a). Szpitalna kuchnia dietetyczna z pralnią i *Effektenkammer* mieściły się w bloku 125. Personel szpitalny nosił na lewym ramieniu opaski z czerwonym krzyżem.

Blok 38 b. Po obu stronach szerokiego korytarza znajdowało się pięć sal dla chorych, sala operacyjna z ambulatorium, łazienka z wanną i tuszem, dwa małe pokoiki *oberpflegera* i lekarza oraz ustępy.

Lekarzem blokowym był dr Czesław *Kozłowski*, blokowym i *oberpflegerem* Alfred *Gützkow*, Niemiec, od jedenastu lat przebywający w obozach koncentracyjnych, umiejący dobrze po polsku, zatrudniony poprzednio w podobozie Ellrich, *pflegerem* ambulansowym Wacław *Kliszcz*; pracowali tam nadto pielęgniarze salowi, *bademeister* i *nachtwächter*; wszyscy — to więźniowie polityczni. Obsada lekarska, pielęgniarska i administracyjna była znacznie szczuplejsza niż w Oświęcimiu (podobnie w całym „rewirze" w Dorze). Większość personelu zatrudnionego w bloku 38 b — to Polacy. Szpital był oczywiście przysłowiową kroplą w morzu potrzeb.

Powierzona mi sala nr 3 była czysta, słoneczna; mieściła 16 dwupiętrowych łóżek, a więc normalny stan chorych wynosił 30 (jedno łóżko moje i salowego, zwanego tu kalefaktorem). Salowym był Zygmunt *Migalski* (pseudonim „Sitarz") z Częstochowy, nadzwyczaj pracowity i sumienny pomocnik.

Do bloku 38 b przybyłem dosłownie w samej tylko koszuli. Koszule tam ostatnio jako innowację rozdano chorym. Cały mój majątek składał się z drewnianych holenderskich sabotów i łyżki. Wszystkie inne przedmioty osobistego użytku straciłem jeszcze w Stuttgarcie, gdy w czasie nalotu bombowców alianckich spłonęło w *bauzugu* kilka wagonów, a m. in. ambulans pociągowy, z którego ledwo uszliśmy z życiem. Musiałem więc zorganizować sobie jakieś okrycie, co nie było rzeczą łatwą, bo w Dorze nie było możliwości takiej organizacji, jak w Oświęcimiu. Wszystkie części garderoby były za krótkie i za ciasne; butów niestety nigdzie nie dostałem.

W bloku 38 b mieścił się oddział chirurgii septycznej; spotkałem się z tymi chorobami, z którymi miałem do czynienia w bloku 19 w Oświęcimiu (flegmony, ropowice, wrzody, ropiejące rany itp.).

Praca była ciężka i wyczerpująca, lecz dawała dużo satysfakcji i zadowolenia. Zaraz po pobudce i szybkiej toalecie przystępowałem do mierzenia wszystkim chorym ciepłoty i tętna (za pomocą małej, półminutowej klepsydry piaskowej), przy czym należało się szczególnie zainteresować ilością i jakością wypróżnienia chorych ze względu na możliwość *durchfallu*. Po wpisaniu danych do kart chorobowych trzeba było wyznaczyć chorych do zmiany opatrunku. Potem następowała wizyta lekarska, podczas której musiałem dokładnie objaśniać stan i potrzeby chorego.

Po ukończeniu obchodu rozpoczynały się w sali operacyjnej opatrunki przy asyście wszystkich pielęgniarzy. Każdy z nich obsługiwał przede wszystkim własnych podopiecznych; trzeba ich było najczęściej przynosić i odnosić na rękach lub na plecach, bo nie zawsze były do dyspozycji nosze. Trzeba też było pomagać kolegom z innych sal, jeżeli nie mogli nadążyć. Praca była gorączkowa; wymagała dużo wprawy i cierpliwości. Grzebało się ciągle

[5] Drugim lekarzem blokowym (blok 17) był dr Sylweriusz *Królak*.

w ropie, przemywało rany, zakładało sączki i gumowe dreny, stosowało odpowiednie maści, zasypki, zastrzyki, zakładało szyny, bandażowało itp.

Wydaje się, że zasób narzędzi chirurgicznych, lekarstw i środków opatrunkowych był nieco lepszy niż w Oświęcimiu w bloku 19. Przede wszystkim były do dyspozycji oprócz papierowych także bandaże z gazy i elastyczne, które musiało się ciągle prać, suszyć i zwijać, co zabierało mnóstwo czasu. Czasem trzeba było przerywać opatrunki, bo z ambulansu z bloku 16 przychodziło kilkudziesięciu nieraz więźniów na natychmiastowe drobne operacje i zabiegi chirurgiczne. Jeden pielęgniarz jodynował; dr *Kozłowski*, a czasem także kierownik ambulansu, dr Jerzy *Zieliński*, lub nawet co sprawniejszy pielęgniarz, na dwóch stołach operacyjnych cięli, krajali, wycinali, odcinali co trzeba, oczywiście przeważnie bez narkozy, gdyż niestety eteru czy chloretylu otrzymywaliśmy tak małe ilości, że musiało się je rezerwować tylko do ciężkich operacji.

Mimo przywiązania chorego pasami do stołu musiała w unieruchomieniu go pomagać też asysta. Rozlegały się przy tym niesamowite krzyki, które z czasem przestały robić wrażenie; przyzwyczailiśmy się do widoku najgorszych, najwstrętniejszych ran, do zadawania bólu drugiemu, zdając sobie sprawę, że jest to nieuniknione konieczność. Szybko bandażowało się delikwenta, który schodził ze stołu jak ogłupiały, zarzekając się, że już po raz drugi nie da się nabrać na zabieg. Ale prawie każdy, po pewnej chwili uczuwszy ulgę, był wdzięczny, dziękował i śmiał się z przeżycia.

Po zakończeniu opatrunków musiało się zaraz posprzątać salę operacyjną, zwaną popularnie OP, wyprać zakrwawione i zaropiałe bandaże, oczyścić szyny, wysterylizować narzędzia, tak by wszystko było gotowe do popołudniowej pracy. Tymczasem kalefaktorzy rozdawali chorym zupę (coraz częściej z niemieckich bananów, czyli brukwi). W czasie 1—2-godzinnej przerwy trzeba było sobie odgrzać zupę, wpisać do kart chorobowych dokonane zabiegi i dyspozycje lekarza i dopiero wtedy można było na chwilę spocząć na łóżku.

Około godziny 15 rozpoczynały się badania *zugangów* skierowanych do bloku oraz poważniejsze operacje, przeważnie różnych flegmon, amputacje palców, rąk, nóg, resekcje żeber itp. przy asyście wszystkich pielęgniarzy, co trwało zależnie od liczby chorych, do godziny 17—18, a czasem nawet dłużej. Przeważnie ja, jako najstarszy „wykwalifikowany" pielęgniarz, dawałem narkozę pod nadzorem operującego lekarza.

Po zakończeniu operacji i sprzątnięciu OP następowało znowu mierzenie gorączki, tętna, wpisywanie danych do kart, rozdział porcji. Trzeba też było asystować przy wizycie *oberpflegera Gützkowa*, który nigdy nogi nie postawił w sali operacyjnej, ale samorzutnie, bez porozumiewania się z lekarzem, obchodził chorych z własną gdzieś zorganizowaną apteczką i wedle swego uznania „częstował" chorych różnymi środkami.

Nieraz także późnym wieczorem lub nawet w nocy trzeba było wstawać i pomagać przy nagłej operacji. Kilkakrotnie w nocy wzywano nas do transportów przybyłych z Oświęcimia i Gross-Rosen, by opatrywać rany, odmrożenia, otarcia i ciężko chorych odstawiać do szpitala. Około połowy lutego przywieziono na „rewir" kilkudziesięciu więźniów z Buchenwaldu, których pociąg transportowy do podobozu „Adorf" w Artern został ostrzelany przez lotników alianckich z karabinów maszynowych. Dla tych przybyszów przeznaczono całą moją salę, a dotychczasowych podopiecznych rozdzielono po innych. Chorzy znajdowali się w opłakanym stanie, prowizorycznie, byle jak opatrzeni, w gorączce, nieprzytomni, z ciężkimi ranami postrzałowymi; niektórym musiano rozcinać zaskorupiałe od krwi ubrania, by można ich było rozebrać, opatrzeć i położyć do łóżka. Kilku zmarło już tej samej nocy, kilku w ciągu najbliższych dni. U wielu dokonano amputacji nóg lub rąk, a nawet obu kończyn, gdyż wywiązała się gangrena.

Z pracą, zwłaszcza po południu, należało się spieszyć, bo prawie codziennie pod wieczór gasło światło w całym obozie z powodu coraz to częstszych alarmów lotniczych — i wtedy już z reguły aż do rana pracowało się, jadło, załatwiało osobiste potrzeby po ciemku i po omacku.

Lecz nie na tym koniec zajęć więźnia-pielęgniarza. W sobotę po apelu, jeśli było światło, lub w niedzielę przeprowadzano *läusekontrole* w bloku wyznaczonym w „lagrze". Około 300 więźniów maszerowało przed lekarzem lub pielęgniarzem z koszulami w ręku, które musiało się przejrzeć, opuszczało spodnie, by dać sobie oglądnąć genitalia, gdzie wszy najchętniej przebywały. Notowano każdą znalezioną weszkę, a wykaz oddawano w „szrajbsztubie" „rewiru", bo władze chciały mieć ich ewidencję, by stosować potem w razie potrzeby generalną dezynsekcję bloku.

Z wyjątkiem nielicznych prawie wszystkie bloki były zawszone. Nic dziwnego; w Dorze nie znano regularnej zmiany bielizny i ubrania. Więzień dostawał po przybyciu do obozu bieliznę i ubranie, ale już rzadko miał możność zmiany i musiał nieraz tygodniami chodzić i spać w tej samej bieliźnie. Nikt też spośród szarych niewolników pracy nie miał w blokach własnego łóżka. Z powodu pracy w tunelu na dwie zmiany jedna spała w dzień, a druga w nocy, na tych samych łóżkach, siennikach, pod tymi samymi kocami. Wielu musiało z powodu przepełnienia dzielić łoże z przygodnym towarzyszem. Ludzie nie myli się tygodniami, cuchnęli brudem i potem, wywiązywały się różne choroby skórne, np. świerzb — i to też było między innymi powodem, że przychodnie w bloku 16 były zawalone robotą. Nie mogli pracy podołać zajęci tam *pflegerzy*. Pielęgniarze z innych bloków musieli im pomagać według ustalonej kolejności.

W południe blok 16 był oblężony. Kilkuset chorych z „lagru", „szonungowców", czekało na zmianę drobnych opatrunków. Lekarze byli

zagonieni, musieli każdego oglądnąć, każdemu wyznaczyć dni zwolnienia; wprawni *pflegerzy* opatrywali, a potem wracali do pracy we własnym bloku. Podleczonych chorych wysyłaliśmy do bloku 38a, z którego po wyleczeniu zwalniano ich „na lager".

Jedynie w niedziele, dnie wolne od opatrunków, można było godzinę dłużej pospać i przez dzień trochę wypocząć, przejść się po obozie, odwiedzić znajomych. Do spacerów zniechęcało jednak paskudne błoto, rozlewające się po ścieżkach i drogach „rewiru"; betonowe schody do bloków były dopiero w projekcie lub w początkowym stadium budowy. Widziało się długie szeregi więźniów zakwalifikowanych do tzw. lekkiej pracy, typowych „muzułmanów", jak krocząc powoli, nosili kamienie i składali w wyznaczonym miejscu.

Z uwagą śledziliśmy z gazet i wiadomości przenikających z zewnątrz postępy ofensywy na frontach wschodnim i zachodnim, świadczące o nadchodzącym rychłym końcu wojny. W obozie panowała stale naprężona atmosfera, widoczne było rozluźnienie dyscypliny, wzmagała się dezorganizacja pracy. Więźniowie z tunelu opowiadali, że właściwie nie mają już nic do roboty, siedzą godzinami nad jedną śrubką, którą poprzednio musieli wykonać w ciągu kilku minut. Brak było materiałów, surowców, zapasy zupełnie się wyczerpały. Do ostatnich chwil jednak pracowali na dwie zmiany po 12 godzin, do ostatka budowano w „lagrze" baraki, drogi. Nie przerwano też egzekucji aresztowanych członków ruchu oporu lub podejrzanych o sabotaż — w tunelu, na placu apelowym lub w małym kamieniołomie obok „rewiru".

Do ostatnich chwil przyjeżdżały codziennie z podobozów, zwłaszcza z Ellrich i Nordhausen, auta ciężarowe pełne zwłok, które zrzucano jak kłody drzewa, a *leichentrügerzy* zanosili je do nowego krematorium, wybudowanego w listopadzie 1944 r. w obrębie „rewiru".

Koniec marca 1945 r. był piękny, suchy, słońce coraz mocniej przygrzewało, toteż wyprowadzaliśmy chorych na świeże powietrze. Pokazały się pierwsze przylaszczki, zwiastuny wiosny, smukłe modrzewie owinęły się lekką, bladozieloną gazą, tu i ówdzie przeleciał motyl lub zabrzęczała drobna muszka. Spaliśmy przy otwartych oknach, oddychając balsamiczną wonią lasu, leśne ptactwo urządzało bezpłatne koncerty. Ale i inna muzyka zaczęła nam przygrywać. Teraz już kilka razy dziennie rozlegały się przeraźliwe, żałobne tony syren sygnalizujących „nieprzyjacielskie" samoloty, coraz częściej słychać było potężny warkot silników samolotowych i dalekie detonacje, coraz bliższe i głośniejsze były strzały artyleryjskie. Twarze więźniów łatwiej rozjaśniał uśmiech, a z ust wybiegała — rzadka w „lagrze" — piosenka.

W takim nastroju powitaliśmy święta wielkanocne. Zaczęto mówić o ewakuacji obozu. Powątpiewaliśmy o prawdziwości pogłoski ze względu na szybko zbliżający się front; 3 i 4 kwietnia nastąpiły silne naloty lotnicze na Nordhausen; miasto stanęło w płomieniach. 4 kwietnia zarządzono ewakuację. Całą noc dobiegały z „lagru" krzyki, nawoływania, tupot drewniaków; odchodziły pierwsze partie więźniów. Również cały następny dzień trwał ruch; widzieliśmy ze stoku góry, jak kolumny za kolumnami opuszczały obóz przez główną bramę. „Rewir" był zamknięty i strzeżony, by nikt z obozu nie mógł się w nim ukryć.

6 kwietnia obóz był pusty, jakby wymarły. Teraz przyszła kolej na „rewir". Wszyscy chorzy mogący chodzić o własnych siłach musieli się przygotować do podróży; rozdano ubrania, swetry, buty. Ciężko chorzy mieli pozostać, a z nimi ci z personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, którzy wyrażą wolę pozostania i zaopiekowania się chorymi. Zaczęto mówić, że pozostający są skazani na zagładę, gdyż po odejściu transportu esesmani uśmiercą ich w tunelu przygotowanym do wysadzenia w powietrze, by usunąć świadków i zatrzeć ślady zbrodniczej działalności.

Co robić? Zbieraliśmy się grupkami, rozważaliśmy wszelkie *pro* i *contra*, obliczaliśmy szanse, decyzja stanowiła o życiu lub śmierci. Większa część Polaków z lekarzami na czele postanowiła pozostać wierna przyjętym obowiązkom, wytrwać z chorymi, których pozostało około 800 i podzielić ich los; przyłączyła się też drobna grupa innych narodowości, zwłaszcza Francuzów. Jak mi opowiadano, *lagerarzt*, który traktował swe obowiązki po ludzku, tłumaczył, że zgłaszających chęć pozostania jest za dużo i przemawiał do rozsądku. Wyraźnie miał dać do zrozumienia, że w grę wchodzi życie. Ale nikt się już nie cofnął. Odchodzący żegnali nas jak skazańców, natomiast w oczach pozostających chorych widać było radość i wdzięczność, że nie pozostawiamy ich samych, lecz jesteśmy gotowi podzielić ich dolę.

Po wyjściu ostatniego *häftlinga* ogarnęła „rewir" niesamowita cisza. Dotychczas, aczkolwiek byliśmy odizolowani od „lagru", dochodził gwar zbiorowiska ludzkiego, odgłosy pracy, widać było dymy ulatujące z kominów, czuło się, że tam pulsuje życie. Ponieważ opieka nad chorymi nie mogła doznać przerwy, zabraliśmy się do reorganizacji, koniecznej wskutek ubytku chorych i personelu. „Kapo rewiru" został nasz *oberpfleger Gützkow*, naczelnym lekarzem Holender, dr *Hessel Groeneweld*. Mnie dr *Kozłowski* przeznaczył największą w bloku salę nr 5, w której zebrano wszystkich najciężej chorych. Sala ta różniła się od innych tym, że miała pojedyncze, niepiętrowe łóżka. Tutaj też była niestety największa śmiertelność.

Aby nie być zaskoczonymi przez nadejście esesmanów w wiadomym celu, zorganizowaliśmy w blokach straż nocną; każdy pielęgniarz po kolei pełnił nocne dyżury, obchodził blok dookoła, by w razie potrzeby wszcząć alarm. Przecięto druty otaczające „rewir", otwierając możliwość ucieczki do lasu. Światło elektryczne nie działało, lecz w nocy przyświecała łuna rozciągnięta nad palącym się ciągle Nordhau-

sen, tak jasna, że można było czytać w jej blasku.

Wkrótce wymaszerowali kręcący się jeszcze po „lagrze" esesmani. Podobno rzeczywiście tunel miał być wysadzony w powietrze, ale pozbawiona dachu nad głową ludność Nordhausen wtargnęła do podziemnych pomieszczeń i w ten sposób zamiar ten został uniemożliwiony. Pojawili się teraz żołnierze *Wehrmachtu*, którzy zaczęli opróżniać magazyny żywnościowe. Na skutek interwencji „kapo" *Gützkowa*, komendant wycofującego się z frontu oddziału obiecał zapewnić „rewirowi" aprowizację, zaznaczył tylko, że prawdopodobnie znajdziemy się wkrótce w centrum działań wojennych i będziemy narażeni na ogień pocisków i bomb.

W pierwszym dniu zamiast chleba dostaliśmy po kilka ziemniaków, potem przydzielono minimalne ilości chleba, jeden bochenek na 6 osób, oczywiście bez żadnych dodatków. Na obiad, przyrządzany w kuchni „rewirowej", dostawaliśmy nieodmiennie kaszę jaglaną ze suszonymi śliwkami, bo tylko te produkty żołnierze zostawili w magazynach. 10 kwietnia zniknęli oni z obozu. Strzały artyleryjskie i daleki warkot motorów przesunęły się już na południowy wschód i tylko setki srebrzystych samolotów wśród ogłuszającego huku wysoko leciały bez przerwy w kierunku wschodnim 11 kwietnia wkroczyły do obozu patrole amerykańskie. Byliśmy wolni.

Kto mógł, schodził, by powitać wybawców i przy tej okazji zwiedzał opustoszały „lager". W *Bekleidungskammer* były duże ilości ubrań cywilnych i bielizny, każdy więc, licząc się z rychłym powrotem, kompletował sobie ubranie. Dla całej mojej sali przyniosłem stos nowej bielizny pościelowej, kołder, koców, koszul, bielizny stołowej, ręczników, naczynia stołowe, mydło, świece itp.

Magazyny zostały zaraz zabezpieczone przez *UNRRA*. Organizacja ta objęła opiekę i nadzór nad obozem i napływającą gromadnie ludnością cywilną, która, spędzona na przymusowe roboty z różnych stron podbitej Europy, obecnie otrzymała nakaz zbierania się w dotychczasowych obozach koncentracyjnych i obozach pracy. Wkrótce obóz liczył kilka, a może nawet kilkanaście tysięcy mieszkańców i robił wrażenie jakiegoś miasteczka z krainy poszukiwaczy złota. Przed barakami stało pełno różnych piecyków kuchennych, począwszy od żelaznych, a skończywszy na prymitywnych ogniskach zbudowanych z kamieni, w których gotowano, smażono, pieczono, w garnkach, puszkach z konserw, blaszanych miskach, kociołkach itp. Cały obóz był zasnuty dymami i przesiąknięty smrodem palonych śmieci i innymi przykrymi zapachami. Ulice, place, baraki zatłoczone mnóstwem ręcznych wózków, naładowanych tłumokami, walizami, węzełkami, pościelą, naczyniami kuchennymi, różnymi sprzętami, gratami. Całe rodziny przybywały ciągle do obozu. Różnojęzyczny tłum zapełnił bloki tak gęsto, że w końcu przybysze z braku miejsca zajęli stare, zniszczone autobusy, szopy, budki strażnicze, klecili rozmaite szałasy, budy z desek, a nawet chrustu i gliny. Zaczęły się szerzyć pijaństwo, awantury, bijatyki, kradzieże, strzelanie ze spłonek, zapalników, nabojów dynamitowych, rozpusta. By zaprowadzić ład i porządek, został powołany na życzenie *UNRRA* międzynarodowy komitet obozowy, składający się z przedstawicieli wszystkich narodowości. Ponadto wyłoniły się komitety narodowościowe. Utworzono międzynarodowy sąd obozowy, którego zadaniem było karanie drobnych przestępstw, oraz obozową straż porządkową, „Order Service", złożoną z Polaków i Rosjan, pełniących służbę na przemian co drugi dzień.

„Rewir" pozostał na szczęście nadal odizolowany i wolny od opisanej inwazji, a praca w nim toczyła się normalnie. Na drugi czy trzeci dzień po wyzwoleniu przywieziono nam więźniów z podobozu Bölke-Kaserne w Nordhausen. Były to ofiary nalotu bombowego w dniach 3 i 4 kwietnia; znajdowały się w okropnym stanie. Przeszło 10 dni ranni leżeli bez opatrunku, rany gniły, pełne były robactwa, prawie u wszystkich stwierdzono gangrenę w ostatnim stadium. Mimo zastosowania wszelkich możliwych lekarstw i masowych amputacji prawie wszyscy poumierali. Opowiadali, że w czasie bombardowania kilkuset zginęło pod gruzami walących się domów, wielu uciekło i ukrywało się bez żadnego pożywienia aż do czasu nadejścia wojsk amerykańskich.

Zaczęły się teraz w „rewirze" wizyty oficerów i żołnierzy amerykańskich, różnej narodowości reporterów, dziennikarzy; robili wywiady, fotografowali, częstowali czekoladą, papierosami. Tłumnie oglądali krematorium, jego urządzenia, długie chwile stali nad dołem, do którego były zsypywane popioły spalonych ciał.

Jedzenie poprawiło się wybitnie. Na zarządzenie władz wojskowych wszystkie produkty żywnościowe dla obozu dostarczali Niemcy. Amerykanie uzupełniali je z własnych magazynów. Z początku dostawaliśmy w „rewirze" nieraz po 1/4 kg słoniny, po 1/2 puszki konserw mięsnych, po 1/2 bochenka chleba, po 1/2 miski twarogu dziennie. Potem porcje te zmniejszono, lecz stały się bardziej urozmaicone. Do końca pobytu w Dorze otrzymywaliśmy codziennie po 1/2 litra pełnowartościowego mleka, po 4 dkg masła, na zmianę ser, twaróg, świeże wędliny, suchą kiełbasę, sztuczny miód, jajka, cukier, suchary, konserwy mięsne, czekoladę, cukierki, papierosy, zapałki, mydło itp. Zupy ze wspólnego dla całego obozu kotła, przeważnie grochowe, grysikowe, ryżowe z dodatkiem mięsa, były przyrządzone niesmacznie. Toteż niektórzy zaczęli gotować we własnym zakresie, „organizując" surowe produkty, przeważnie ziemniaki i jarzyny.

Do bloku 38 b przydzielono dr *Kozłowskiemu*, który został naczelnym lekarzem całego szpitala [6], do pomocy wojskowego lekarza,

---

[6] Muszę w tym miejscu wyrazić słowa najwyższego uznania dla obozowej pracy dr Czesława *Kozłow-*

Niemca, dr *Birkhovena*, a do poszczególnych sal — niemieckich jeńców-sanitariuszy. Część ich zwolniono około połowy czerwca, reszta uciekła na wiadomość, ze tereny te będą obsadzone przez wojska radzieckie.

Pewnego dnia zniknął z bloku *oberpfleger Gützkow*, bo po wizycie byłych podopiecznych z Ellrichu, Rosjan, którzy odszukali go i dotkliwie podziękowali za „opiekę", wolał opuścić „rewir", by uniknąć dalszych tego rodzaju „podziękowań". Na jego miejsce *oberpflegerem* został Wacław *Kliszcz*, dotychczasowy *pfleger* ambulansowy.

Wszyscy chorzy, przy zastosowaniu dostarczanych nam teraz obficie odpowiednich lekarstw i dobrze odżywiani, zaczęli szybko przychodzić do zdrowia. Ubywało ich jednak, gdyż niebawem zaczęły przyjeżdżać do obozu delegacje i misje Czerwonego Krzyża z krajów zachodnioeuropejskich i zabierać swych rodaków, najpierw z „rewiru", a potem z obozu. Po swoich przyjechali także Czesi. W końcu pozostali tylko Polacy, Rosjanie i Jugosłowianie. Wielu chorych po wyzdrowieniu mieszkało nadal w „rewirze", nie chcąc przenosić się do obozu, gdzie pobyt nie był ani przyjemny, ani bezpieczny. Gdy nadeszła wiadomość, że linia demarkacyjna ma być przesunięta dalej na zachód i te tereny mają obsadzić wojska radzieckie, na zachód odjechało z końcem czerwca około 2/5 Polaków.

Ponieważ moje zajęcia jako pielęgniarza znacznie się zmniejszyły, mimo że z obozu przywożono ciągle ofiary różnych bójek i nieostrożnej strzelaniny, mogłem poświęcić więcej czasu na pracę społeczną. Zostałem powołany do polskiego komitetu, na którego czele stanął dziennikarz Henryk *Korotyński* ze swym kolegą, Andrzejem *Kobyłeckim*. Komitet załatwiał wszystkie sprawy ewidencyjne, odzieżowe, żywnościowe, mieszkaniowe, otworzył szkołę dla dzieci, kaplicę, założył bursę dla nieletnich dziewcząt pod kierownictwem *Kaperskiej*. Urządził kilka wesołych rewii, które mimo braku odpowiednich tekstów, nut i wykonawców wypadły wcale nieźle.

Z ramienia komitetu zostałem członkiem międzynarodowego sądu obozowego i sądziłem drobniejsze przestępstwa popełniane przez Polaków [7]. Wyroki zatwierdzał dyrektor *UNRRA*, aresztem był dotychczasowy bunkier.

Z początkiem lipca, zgodnie z porozumieniem sojuszników, okolice Nordhausen zostały objęte radziecką strefą okupacyjną. Ponieważ dopiero teraz otwarła się nam możliwość powrotu do kraju, polski komitet bezzwłocznie przystąpił do formowania transportów. Powierzono mi w ostatnim pociągu, którym wracali też członkowie komitetu, organizację i kierownictwo transportowego szpitala, przydzielając do dyspozycji siedem wagonów towarowych. Zgłoszonych do transportu z „rewiru" było początkowo 156 chorych, w tym 29 obłożnie, oraz 19 osób personelu lekarskiego i pielęgniarskiego. Ostatecznie wyjechało 27 obłożnie chorych (w tym 3 kobiety), 57 lekko chorych i rekonwalescentów (w tym 3 kobiety) — razem 84, oraz personelu żeńskiego 6 i męskiego 9 osób.

Chorzy zostali umieszczeni w pięciu wagonach (w tym jeden dla kobiet). Jeden wagon zajął personel męski i tam był też magazyn. Wszystkie wagony były zaopatrzone w łóżka z pościelą i kocami. W siódmym wagonie znajdował się ambulans. Opiekę lekarską sprawował dr Witold *Kopczyński* z Gdańska i lekarz dentysta, dr Roman *Rutkowski* z Augustowa. Funkcje pielęgniarskie spełniali Stefan *Lemke* z Poznania, Stanisław *Klimczak* z Bielska, Zygmunt *Migalski* („Sitarz") z Częstochowy, Stanisław *Kaczmarek* z Warszawy, Józef *Gliksman* z Bielska i Tadeusz *Górewicz* z Krakowa.

Wyjazd nastąpił 9 lipca 1945 r. Spodziewaliśmy się, że podróż nie potrwa dłużej niż 2—3 dni, tymczasem transport dojechał do Rawicza, gdzie przekazałem chorych tamtejszemu Czerwonemu Krzyżowi, dopiero 26 lipca. W czasie tej niesamowicie długiej podróży, w czasie której pociąg całymi dniami stał na małych stacyjkach, gdyż odczepiano parowóz dla innych celów, z około 1000 Polaków, którzy wyjechali z Dory, ubyło około 90% repatriantów, w tym prawie wszyscy lekko chorzy i rekonwalescenci. Korzystając z innych środków lokomocji, przeważnie jadących na wschód transportów wojskowych, przyspieszyli swój powrót do ojczyzny. Natomiast obłożnie chorzy — ani ich opiekunowie — nie mieli takiej możliwości.

*

W chwili organizowania transportu do Polski z początkiem lipca 1945 roku dostarczono mi spis zatrudnionych w szpitalu obozowym w Dorze, podpisany przez zarząd szpitala. Byli to:

1. Dr *Markowski* (lekarz); 2. dr [Witold] *Kopczyński* (lekarz); 3. dr *Kleinschmidt* (lekarz); 4. dr *Kirsch* (lekarz); 5. dr *Benkenstein* (lekarz); 6. dr *Meyer* (lekarz): 7. [Roman] *Rutkowski* (dentysta): 8. [Jan] *Zieliski* (asystent dent.): 9. Stefan *Lemke* (kier. admin.); 10. Małgorzata *Rudkowska* (w biurze szpitalnym); 11. Janina *Solińska* (tłumaczka); 12. Danuta *Blak* (ambul. zewn., opatr.); 13. Apolonia *Orlińska* (ambul. zewn., kartoteka); 14. Irena *Rutkowska* (ambul. wewn., kartoteka); 15. Jadwiga *Błońska* (naświetlanie); 16. siostra *Ingeborg* (pielęgniarka); 17. Henryk *Kasprzyk* (goniec); 18. Monika *Sokołowska* (gospodyni); 19. Zofia *Lezan* (sprzątaczka); 20. Aleks *Petryczenko* (apteka); 21. Klara *Kononowa* (apteka); 22. Vera *Vieckovec* (ambul. wewn.); 23. Wacław *Kliszcz* (*oberpfleger*); 24.

---

*skiego*, przed wojną lekarza wojskowego, z którym pracowałem już w szpitalu obozowym w Oświęcimiu I, w bloku 19. Zawsze spokojny i opanowany, sumienny i obowiązkowy, poświęcał cały swój czas, całą energię i zdolności dla ratowania powierzonych jego opiece chorych, do których podchodził zawsze z pełnym wyrozumieniem ich doli, życzliwością i dobrym koleżeńskim słowem. Wymagający dla siebie, wymagał także od podległego mu personelu takiego samego sumiennego wypełniania obowiązków. Wszyscy mieli do niego pełne zaufanie, cieszył się autorytetem i szacunkiem, był serdecznie lubiany za swą koleżeńskość i gotowość niesienia w każdej sytuacji wszelkiej możliwej pomocy. Zmarł w Kielcach 17 listopada 1963 r. W niniejszym zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", w dziale „Sylwetki zasłużonych lekarzy", znajduje się biografia dra Czesława *Kozłowskiego*, pióra dra S. *Kłodzińskiego*.

[7] Zachowałem oryginalne akta tego sądu obozowego. Kierownikiem polskiej straży porządkowej i oskarżycielem był R. *Mierzejewski*. Funkcje sekretarza sądu pełnił mój niezastąpiony pomocnik i kalefaktor, Wit *Janas*, z zawodu pracownik sądowy.

Zygmunt *Sitarz* (pielęgniarz); 25. Zdzisław *Wilga* (pielęgniarz); 26. Zbigniew *Pęckowski* (pielęgniarz); 27. Moniek *Gelbard* (pielęgniarz); 28. Józef *Glücksman* (pisarz); 29. Tadeusz *Kaszubski* (pisarz); 30. Antoni *Suchowiecki* (magazynier); 31. Stanisław *Krzysztofowicz* (*oberpfleger*); 32. Bolesław *Wiktorowski* (pisarz); 33. Tadeusz *Górewicz* (tłumacz); 34. Władysław *Smektała* (kąpielowy); 35. Zofia *Olszewska* (pielęgniarka); 36. Wincenty *Radecki* (pielęgniarz); 37. *Hartung* (asyst. lekarza); 38. Stanisław *Klimczak* (*oberpfleger*); 39. Łucja *Walczak* (pisarka); 40. *Woźniak* (pisarz); 41. Jadwiga *Blanke* (pielęgniarka); 42. Edward *Kochański* (pisarz); 43. *Walas* (pielęgniarz); 44. Alojzy *Cwikliński* (pielęgniarz); 45. *Prundykow* (pielęgniarz); 46. Wolf *Gadi* (pielęgniarz); 47. siostra *Hannelore* (pielęgniarka); 48. Marianna *Berticz* (praczka); nadto 18 pracowników rosyjskich, zatrudnionych przy sprzątaniu itp.

TEODOR MUSIOŁ
były więzień obozu koncentracyjnego Dachau nr 13602

Opole

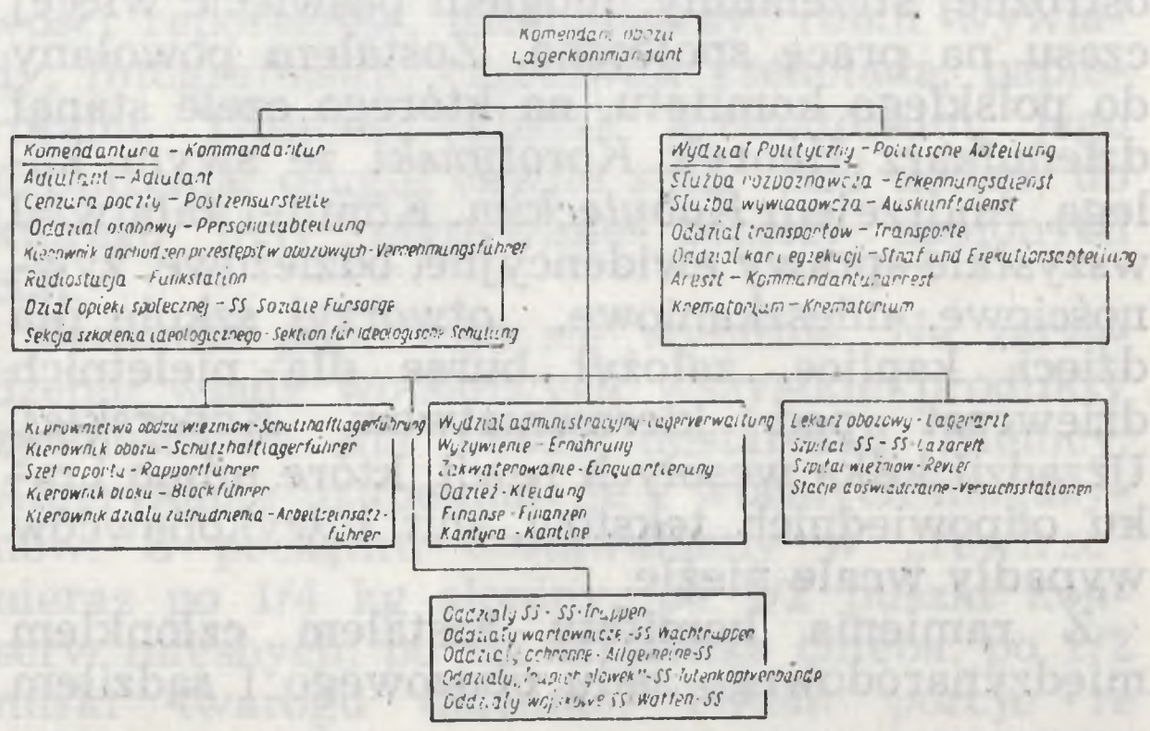
# „Służba zdrowia" w Dachau

Dachau — to pierwszy obóz koncentracyjny w hitlerowskich Niemczech; istniał bez przerwy od 22 marca 1933 do 29 kwietnia 1945 roku. Więziono w nim 250 000 ludzi czterdziestu narodowości, w tym 48 511 Polaków. Był to obóz nie tylko najstarszy, lecz także wzorcowy (*Musterlager*); szkolono tam esesmanów dla innych obozów. Z *Hohe Schule der SS* wyszli najwięksi zbrodniarze, jak Adolf *Eichmann* i Rudolf *Höss*. Pierwszymi więźniami byli niemieccy komuniści, socjaldemokraci, działacze związków zawodowych, Żydzi austriaccy i Czesi. W r. 1935 przybyli do obozu z terenów Śląska opolskiego Polacy — obywatele niemieccy. Po wybuchu wojny pierwszych 17 Polaków przywieziono 16 września 1939 r. W następnych transportach, między innymi w marcu 1940 r., przywieziono 43 pracowników Uniwersytetu Jagiellońskiego z Sachsenhausen. Od roku 1941 obóz stał się centralnym miejscem wyniszczania duchowieństwa z podbitej Europy. W Dachau przebywały dzieci. Ogółem zginęło tam 148 000 więźniów, w tym 28 000 Polaków.

Zestawienie pełnego wykazu esesmanów i więźniów ze „służby zdrowia" w Dachau jest prawie niemożliwe. Pracę taką utrudniają: długie istnienie obozu, komplikujące badania historyczne nad Dachau, znaczny przepływ więźniów i zmiany osobowe na różnych stanowiskach, a także brak dostępnych materiałów źródłowych. Niekompletne spisy znajdują się w różnych archiwach polskich i zagranicznych, między innymi w muzeum Międzynarodowego Komitetu Więźniów w Dachau, w Międzynarodowym Biurze Poszukiwań Czerwonego Krzyża w Arolsen oraz w Instytucie Śląskim w Opolu. Te luźne materiały źródłowe pozwoliły jednak na sporządzenie wstępnego wykazu „służby zdrowia" w Dachau.

Lekarz obozowy był w obozie koncentracyjnym Dachau oddzielną jednostką administracyjną (Wydział V), doradcą komendanta w sprawach higieny i zdrowotności. Odpowiadał on za całokształt tych spraw w obozie i jego filiach. Podlegał mu cały personel lekarski i sanitarny *SS*, jak również więźniarski. Lekarzowi obozowemu podlegał szpital esesowski (*SS-Revier*), „rewir" dla więźniów, czyli szpital obozowy, aptekarz *SS* (*SS-Aphoteke*) oraz stacja dentystyczna (*SS-Zahnstation*). Schemat organizacyjny władz *SS* przedstawiono na wykresie.

Opieka lekarska w obozie istniała teoretycznie, choć szpital obozowy był doskonale wyposażony. W pierwszym okresie nie było specjalnego „rewiru" dla więźniów, a lekarze-więźniowie nie mogli pełnić czynności lekarskich. Władze obozowe uważały, że więźniowie w Dachau mają tylko dwie możliwości: pracować lub umrzeć. Każdą dolegliwość leczono aspiryną. Chory więzień mógł najwyżej poleżeć dwa lub trzy dni w łóżku (*Bettruhe);* potem musiał wracać do pracy.




Rys. 1. Schemat organizacyjny władz *SS* w obozie koncentracyjnym Dachau

„Rewir" uruchomiono w roku 1938. Początkowo mieścił się w dwóch blokach (A i B), po wschodniej stronie ulicy obozowej. W roku 1940 włączono do „rewiru" następne cztery bloki: 1, 3, 5 i 7. Było to związane z zapoczątkowaniem akcji doświadczeń lekarskich na więźniach. Dopiero w latach 1941—1944 — wskutek napływu nowych więźniów i rozwoju groźnych chorób — dołączono do „rewiru" dalsze bloki: 9, 11, 13, 15 i 17. W ostatnich miesiącach przed wyzwoleniem obozu wszystkie bloki nieparzyste (do 29) po prawej stronie ulicy obozowej były zajęte przez chorych więźniów i inwalidów, przywiezionych z różnych okupowanych krajów.

W bloku B mieściły się: kancelaria „rewiru" (*Revierschreibstube*), kancelaria służby sanitarnej *SS*, gabinet szefa „rewiru" i lekarzy *SS*, apteka „rewiru", laboratorium, oddział wewnętrzny oraz oddział chorób oczu i uszu. W roku 1942 utworzono laboratorium doświadczalnej stacji malarycznej prof. dr *Clausa Schillinga*.

W „rewirze" znajdowały się również lokale, w których dokonywano sekcji zwłok, podając stale tę samą przyczynę śmierci: *Versagen von Herz- und Kreislauf* (niewydolność serca i krążenia krwi). Tam również mieściła się kostnica. Gdy zabrakło w niej miejsca, zwłoki układano na stosie na ulicy, skąd wywożono je do krematorium — w pierwszym okresie istnienia obozu pojedynczo, a w późniejszych latach po kilkadziesiąt zwłok naraz na platformach.

W bloku 1 umieszczono oddziały chirurgiczny (izba 3/4) i malaryczny (izba 1/2); w bloku 3 — oddział wewnętrzny (izba 3/4) i dalszą część malarycznego (izba 1/2); w bloku 5 — chorych na gruźlicę (izba 1/2) i stację doświadczalną zamrażania więźniów (izba 3/4) dra *Sigismunda Raschera*; w bloku 7 — oddział chorób zakaźnych, w bloku 9 — inwalidów i gruźlików; w bloku 11 — chorych na świerzb; w bloku 13 — oddział chorób skórnych; w blokach 15 i 17 — chorych na dur i biegunkę. Ogółem w blokach „rewirowych" było 1500 łóżek. W ostatnich miesiącach przed wyzwoleniem obozu wszystkie bloki nieparzyste (do 29) po prawej stronie ulicy były zajęte przez chorych więźniów i inwalidów przywiezionych z różnych okupowanych krajów.

„Rewir" stanowił oddzielną, autonomiczną jednostkę administracyjną, podległą naczelnemu lekarzowi *SS* i wyłączoną spod kontroli *lagerführera*.

Oto nazwiska obozowych lekarzy i sanitariuszy *SS* w Dachau, które udało się ustalić (tam, gdzie było to możliwe, podano również imię, datę i miejsce urodzenia, stopień, funkcje w obozowej „służbie zdrowia", czas pracy tamże, numer obozowy, los powojenny i inne uwagi):

*Babor, obersturmbannführer SS*, 1941—1942 r., doświadczenia nad ropowicą; *Baron, unterscharführer SS*, 1942—1944 r.; Wilhelm *Beiglböck*, profesor, 1943—1944 r., stacja doświadczeń lotniczych i doświadczeń z wodą morską; Herman *Becker-Freiseng, stabsarzt.* stacja doświadczeń z wodą morską; *Berk*, inżynier lotnictwa, też stacja; *Heinrich Betsch*, urodzony 14.XI. 1905 r., nr obozowy 11671, *wachman*, 12.III. do 30.IV. 1945 r., Dachau, Allach, sanitariusz; *Blanke, hauptscharführer SS; Johann Bondza*, urodzony 11.VII. 1896 r., nr obozowy 9314, *oberscharführer SS*, 19.VIII. 1944—30.IV.1945 r.; *Kaufbeuern*, sanitariusz; *Helmuth Böhme*, urodzony 8.VI.1915 r., nr obozowy 10657, *gruppenführer SS*, listopad 1938 — maj 1939 r., Buchenwald, *hauptscharführer SS*, styczeń 1939 — marzec 1939 r., Dachau, sanitariusz; dr Adalbert Rudolf *Brachtel*, urodzony 22.IV.1909 r., *obersturmbannführer SS*, przybył z Gaya w Czechosłowacji, studiował w Pradze, prowadził badania w stacji malarycznej i stacji doświadczeń nad wątrobą; *Ludwig Bräu*, urodzony 10.II.1902 r., nr obozowy 11676, *stabsscharführer, sturmscharführer SS*, 15.VI.1944 — 29.IV. 1945 r., *Landsberg*, sanitariusz; *Josef Eberle*, urodzony 31.VII.1907 r., nr obozowy 11037, *unterscharführer SS*, 1.IV.1944 — 15.IV.1945 r., Leuingen; dr Oskar *Eifler*, urodzony 10.IV.1902 r.; dr *Hans Kurt Eisele*, urodzony 13.III.1912, Baden; dr *Eppinger*, profesor, *sturmbannführer SS*, stacja doświadczeń z wodą morską; *Willi Finke, obersturmführer SS*, 1942—1944 r.; *Werner Fischer, hauptsturmführer SS; Willy Frank*, urodzony 9.II.1903 r. w Regensburgu, *hauptsturmführer SS*, pracował w stacji dentystycznej w Dachau. w Oświęcimiu od marca 1943 do sierpnia 1943 r., skazany 19.VIII.1965 r. we Frankfurcie nad Menem na 7 lat więzienia; Albert *Graml*, urodzony 25.VII.1913 r., nr obozowy 10749, rzeźnik, *schütze*, październik 1933 — lipiec 1934 r., Dachau, sanitariusz; dr Ernst *Grawitz*, profesor, *reichsarzt der SS und Polizei;* Edmund *Grieskowiak*, urodzony 22.X.1884 r., nr obozowy 11278, *wachman*, 1.VIII.1944 do 1945 r., Landsberg, Mühldorf, Dachau, sanitariusz; Jakub *Hatzelmann*, urodzony 1.VIII.1902, nr obozowy 11050, *wachman*, 1.VII. 1944 — 27.IV.1945 r., Augsburg, sanitariusz; *Gustav Heberacker*, urodzony 17.XI.1903, nr obozowy 11046, (przeszkolenie), 7.XI.1938 — sierpień 1939 r., *schütze*, 26.XII.1944 r. aptekarz, Dachau; *Hintermayer, hauptsturmführer SS*, stacja malaryczna; *Hornecke, untersturmführer SS;* August *Hirt*, profesor, stacja doświadczeń lotniczych, *Holzlöhner*, profesor, 1942—1943 r., stacja doświadczeń lotniczych; dr *Jäger, obersturmführer SS*, stacja doświadczeń chirurgicznych; *Jöbsel. hauptscharführer SS; Jung, obersturmführer SS;* 1933 r.; dr *Kahr*, 1941 — 1943, *obersturmführer SS*, stacja doświadczeń chirurgicznych; *Johann Kern*, urodzony 10.IX.1914, nr obozowy 10837, *unterscharführer SS*, Oberbayern, Dachau, sanitariusz; *Kiesewetter*, biochemik, 1943—1944 r., stacja doświadczeń z ropowicą; *Köber, untersturmführer SS; Kriebich, hauptscharführer SS; Alois Lang, obersturmführer SS*, urodzony 26.III.1901 r., 1941—1942 r.; *Lange, hauptsturmführer SS*. stacja doświadczeń chirurgicznych; dr *Theodor Laune*, profesor, *standartenführer SS*, 1942—1944 r., przybył z Monachium, stacja doświadczeń z ropowicą; Wiktor *Lewe, hauptscharführer SS; Lucas, hauptsturmführer SS;* Józef *Mayer*, urodzony 25.XI.1900 r., nr obozowy 10888, Ausbildung (przeszkolenie) 18.IV.1945—23.IV.1945 r., Dachau, apteka; *Nikolaus Muth*, urodzony 27.VIII.1909 r., Nürnberg; *Muthing, hauptsturmführer SS;* dr *Müllmerstadt, obersturmführer SS* 1941—1944 r., doświadczenia chirurgiczne; *Natz. obersturmführer SS*; Adolf *Niebuhr*, urodzony 6.V.1889, nr obozowy 10919, *blockführer, scharführer*, luty 1945 — do końca Dachau, sanitariusz; *Nomensen, obersturmführer SS*, 1939—1940 r.; *Nonnebruch*, profesor, z Frankfurtu; *Ortmann, hauptsturmführer* SS, 1939—1940 r.; *Ostermayer, obersturmführer SS*, stacja doświadczeń chirurgicznych; *SS*, 1936—1937 r.; dr *Platzer, untersturmführer SS*; Hans *Plaza*, obecnie około 65 lat, *hauptsturmführer SS*, był lekarzem w Dachau, Buchenwaldzie, Nordhausen, Oświęcimiu, obecnie mieszka w Kreis Aachen; *Tolberg*, był lekarzem obozowym i asystentem *Hofena (Hovena)*, dokonał zbrodniczych doświadczeń na więźniach z evipanem i selekcji; dr *Kurt Plöttner, sturmbannführer SS*, 1942—1944 r., docent uniwersytetu lipskiego, stacja malaryczna i doświadczenia z wodą morską; *Fridolin Puhr*, urodzony 30.IV.1914 r. Wien, 1945 r., zam. w Arolsen; dr *Ramsauer, hauptsturmführer SS*, 1943—1945 r., doświadczenia chirurgiczne; dr *Sigismund Rascher, untersturmführer SS*, 1942—1944 r., główny lekarz stacji eksperymentów lotniczych oraz prowadził doświadczenia nad krzepnięciem krwi (Polygal 10); *Hans Reingruber*, urodzony 17.XII.1911 r., nr obozowy 11116, pisarz, *unterscharführer* 15.VII. 1933—1.XI.1937 r., Dachau, rewir; dr *Richter, obersturmführer SS* 1941—1945 r., doświadczenia chirurgiczne; *Hans Wolfgang Romberg*, profesor 1943 r., współpracował z doktorem *Rascherem* na stacji doświadczeń lotniczych; *Siegfried Ruff*, profesor, współpracował z drem *Rascherem;* dr Konrad *Schäfer, hauptsturmführer SS*, doświadczenia z morską wodą; *Schildbock, untersturmführer SS; Claus Schilling*, urodzony 5.VII.1871 r., 1941—1945 profesor parazytologii uniwersytetu berlińskiego, kierownik stacji malarycznej; *Ernst Schmidt*, urodzony 15.VIII.1908 r., Nürnberg, sanitariusz; *Schmitz, untersturmführer SS*, 1939 r.; *Schmick, hauptscharführer SS*, 1940 r.; dr Oskar *Schröder*, profesor, 1936—1937 r.; doświadczenia z morską wodą; *Schultz, untersturmführer SS*, 1930—

1939 r.; *Schuster, hauptsturmführer SS,* 1945 r.; *Schutz, untersturmführer SS,* 1942—1944 r.; dr *Schütz, sturmbannführer SS,* kierownik stacji doświadczeń nad ropowicą; *Sonntag, obersturmführer SS,* 1939—1940 r.; *Sorge, untersturmführer SS; Stelling, hauptscharführer SS,* 1939 r.; *Sturm, obersturmführer SS,* 1941—1942 r.; *Täuber, hauptscharführer SS,* stacja dentystyczna; *Helmuth Vetter,* urodzony 21.III.1910 r., pracownik *IG Farbenindustrie, Bayer,* dr medycyny, lekarz obozowy Dachau, Oświęcimia i Mauthausen, skazany w procesie załogi Mauthausen na karę śmierci, wyrok wykonano 2.II.1949 r., wykonywał eksperymenty zbrodnicze, badając tolerancję leków; *Hans Weiss,* urodzony 28.III. 1902 r., nr obozowy 1482, pomocnik dentysty w 1933 r. (parę tygodni) Dachau; *Georg Weltz,* profesor, pracował wspólnie z drem *Rascherem; Hans Westermeier,* urodzony 18.VI.1914 r., nr obozowy 11211 (przeszkolenie), czerwiec 1936 — luty 1937 r., Dachau, w aptece *SS;* Wilhelm *Welter,* urodzony 24.I.1913 r.; *Winkelmann, untersturmführer SS; Eduard Wirts, obersturmbannführer SS,* 1945 r.; Wilhelm *Witteler,* urodzony 20.IV.1909 r., Essen, Steele, stacja malaryczna; *Wittmann, haupsturmführer SS; Wohlrab, untersturmführer SS,* 1945 r.; *Wohlweber, untersturmführer SS,* 1945 r.; *Wolf, obergruppenführer SS,* szef sztabu *Himmlera,* eksperymenty lotnicze; dr *Wolter,* lekarz naczelny, stacja doświadczeń nad ropowicą.

Obok esesmanów w służbie zdrowia w Dachau byli zatrudnieni także więźniowie; przede wszystkim obsadę pielęgniarską „rewiru" stanowili więźniowie. W pierwszym okresie istnienia „rewiru" *pflegerzy* nie mieli kwalifikacji. „Rentgenologiem" był z początku cieśla, potem mechanik, a w końcu maszynista; dentystą przyuczony atleta, pielęgniarzami — rzeźnik, kowal i fryzjer. Po roku 1941, kiedy do pracy w „rewirze" zaczęły także napływać siły kwalifikowane, skład personelu pielęgniarskiego zmienił się radykalnie. Od roku 1942 do pracy w „rewirze" obozowym dopuszczano także lekarzy-więźniów. Było wśród nich wielu Polaków; 14 lutego 1945 roku pracowało w „rewirze" 281 więźniów.

Kolejny wykaz przedstawia więźniarską obsadę lekarską i pielęgniarską z dnia 24 lutego 1945 r. Zachowano w tym spisie pisownię imion i nazwisk według dokumentów oryginalnych, znajdujących się w Instytucie Śląskim w Opolu. Kolejno podano: imię, nazwisko, narodowość, numer obozowy, datę urodzenia, zawód i miejsce zatrudnienia.

*Georg Affek,* Polak, 3807, 5.IX.1919, uczeń, blok 7; *Franz Albrecht,* Jugosłowianin, 60980, 17.XI.1889, urzędnik, pisarz; *Josef Ancik,* Jugosłowianin, 58836, 29.III.1889, aptekarz, blok 7; *Alexander Anochin,* obywatel radziecki, 135193, 27.II.1927, uczeń, blok 7; *Thaddäus Antowski,* Polak, 8666, 20.I.1919, medyk, stacja oczna; *Wenzeslaus Arko,* Jugosłowianin, 61968, 10,VII.1902, chirurg, sala operacyjna; *Franz Arko,* Jugosłowianin, 59495, 2.V.1927, student, blok 11; *Werner Bach,* Niemiec, 140529. 9.XII.1902, księgowy, blok 9; *Fritz Barth,* Niemiec, 28625, 30.XII.1897, lekarz, sala operacyjna; *Józef Becker,* Polak 8849, 5.XI.1903, elektromonter, blok 15; *Alois Benc, Niemiec,* 39010, 15.II. 1918, student, blok 1; *Johann Bero,* Luksemburczyk, 103339, 8.II.1899, tramwajarz. blok 11; *Pierre Berthaud,* Francuz, 74303, 24.VIII.1899, urzędnik, blok 11; *Stanislaus Bienka,* Polak, 21947, 30.IX.1919, student patologii; *Wenzel Bilek,* Czech, 45780, 28.IX.1904, urzędnik pisarz; *Franz Blaha,* Czech, 25656, 9.VI. 1896, chirurg, sala operacyjna; *Andre Bohn,* Francuz, 103167, 19.V. 1896, lekarz, blok 3; Jan *Boswijk,* Holender, 69130, 7.II.1894, lekarz, kostnica; *Josef Braun,* Niemiec, 30383, 1.III.1901, krawiec, woźny; *Johann Breatz,* Niemiec, 55926, 1.V.1916, student medycyny, blok 13; *Ernest Brezik,* Jugosłowianin, 103149. 8.XI.1924, malarz, blok 13; *Anton Brinar,* Jugosłowianin, 61978, 11.VII. 1901, urzędnik, blok 17; *Constantin Broers,* Holender, 103178, 29.IX.1913, stolarz, laboratorium; *Johann Brücher,* Luksemburczyk, 103199, 14.IX.1908, kierowca, blok 15; *Eduard Bubik,* Polak, 3619, 16.II.1910. nauczyciel, blok 13; *Sebastian Buchner,* Niemiec, 181, 11.I.1905, robotnik, blok A; *Franz Buchta,* Niemiec, 4947, 2.X.1901, prawnik, apteka; *Karl Cebula,* Polak, 26105, 16.VI.1914, urzędnik, blok 13; *Paul Cernic,* Włoch, 70421. 26.VI. 1915, kupiec, blok 15; *Siegmund Charzewski,* Polak, 40297, 10.II.1916 r., chemik, blok 7; *Henri Cohendy,* Francuz, 99652, 29.X.1923, pielęgniarz, blok 3; *Robert Cox,* Holender 62298, 6.VIII.1910, inżynier-chemik, laboratorium; *Alfons Czarkowski,* Polak. 40646, 3.VII. 1911, chirurg, sala operacyjna; *Jean Darmont,* Belg, 103127, 23.XI.1922, nieznany, blok 1; *Johann Delarebeyette,* Polak, 100647, 28.II.1913, lekarz, blok 17; *Eltodoro Derencinovi,* Włoch, 56495, 5.VI.1924, technik-dentystyczny, stacja dentystyczna, Rajmund *Dobrota,* Jugosłowianin. 61986, 2.XII.1910, urzędnik, woźny; *Josef Dobrowolski,* Polak, 11273, 19.XII.1898, tłumacz, laboratorium; Lech *Dobrowolski,* Polak, 11764. 14.XII.1921, uczeń, blok 1; *Henrik Van Dommelan,* Holender, 69290, 9.XII.1910, lekarz, blok 1; *Johannes Drost,* Holender, 69171, 28.III.1905, lekarz, blok 3; *Alois Dudek.* Czech, 17264, 18.VI.1893, robotnik, blok B; *Mieczislaus Dwornik,* Polak, 12219, 23.IV.1923, uczeń, blok 13; Leon *Ernst,* Polak, 11259, 1.VI.1920, rolnik, blok 3; *Franz Etz,* Niemiec, 25145, 24.XI.1909, frezer, blok 7; *Karl Felliger,* Niemiec, 49650, 4.X.1899, kowal, blok 3; *Johannes Feltes,* Luksemburczyk, 23651, 8.X.1914, ślusarz, blok 11; Bruno *Fiałkowski,* Polak, 36535, 18.V.1904, lekarz, blok 9; *Johann Filipitsch,* Niemiec, 23939, 14.XII. 1901, zbrojarz, blok B; *Herman Fontijn,* Holender, 110924, 28.IX.1924, rzeźnik, blok 1; *Paul Faucaud,* Francuz, 123570, 20.III.1899, praktykant, blok 13; Edmund *Francuszkiewicz,* Polak, 12338, 2.XI.1921, mierniczy, blok A; Rudolf *Furlan, Włoch,* 66771, 25.I.1922, urzędnik, blok 9; *Slobodan Gajic,* Jugosłowianin, 126531, 25.IX.1918, lekarz, blok 11; *Paul Gasser,* bezpaństwowy, 29646, 26.IX.1903, elektryk, blok 7; *Albert Gerl,* Niemiec, 29060, 27.II. 1922, robotnik, blok 15; *Eugen Gilski,* Polak, 11641, 1.XI.1922, uczeń, laboratorium; *Jean Ginot,* Francuz, 103647, 8.V.1908, dentysta, stacja dentystyczna; *Leonce Glasson,* Belg, 48598, 7.IX.1924, robotnik, blok 7; *Milos Glowakow,* Jugosłowianin, 124320, 23.III. 1923, fryzjer, blok 11; *Henri Grandjean,* Francuz, 103131, 19.IV.1906, nieznany, blok 17; Adam *Grzegorczyk,* Polak, 14303, 9.IX.1920, medyk, sala operacyjna; *Jean Rene Guiraud,* USA, 103018, 5.X.1917, oficer, blok 9; *Wasil Gulajew,* obywatel radziecki, 103172, 17.VIII. 1921, pielęgniarz, blok 13; Leopold *Guranowski,* Polak, 30963, 20.IX.1882, lekarz, blok 15; *Johann Haberhanns,* Niemiec, 49643, 7.V.1892, urzędnik, kantyna; *Josef Halaska,* Czech, 42577, 17.I.1913, lekarz, blok 13; *Eduard Hampel,* Polak, 14579, 19.III.1909, technik dentystyczny, stacja dentystyczna; *Fr. Marc. van Hasselt,* Holender, 68679, 4.VI.1923, student medycyny, blok 3; *Mathias Hatze,* Niemiec, 24345, 5.V.1897, kelner, blok 13; *Arthur Haulot,* Belg, 39095, 25.XI.1913, reporter, blok 3; *Alois Heinz,* Niemiec, 108162, 22.VI.1889, kupiec, blok 9; *Josef Herinek,* Niemiec, 42614, 21.III.1886, palacz, blok 5; *Ludwik Franz Hickel,* Francuz, 78028, 12.X.1920, student medycyny, blok 9; *Ernst Hirber,* Niemiec, 30872, 22.XI.1916, ślusarz, blok 7; *Ivan Hladnik,* Jugosłowianin, 135935, 17.XII.1920, student chemii, blok 11; *Willy Hoffmann,* Luksemburczyk, 103130, 6.VIII.1911, muzyk, blok 13; *Karl Horak,* Niemiec, 29056, 26.II.1921, robotnik, blok 1; *Jörgen Hviding,* Norweg, 103150, 18.IX.1913, urzędnik, blok 17; *Ludwik Hviding,* Norweg, 103151, 9.X.1918, urzędnik, blok 17; *Josef Hrovat,* Jugosłowianin, 108030, 5.IX.1919, student medycyny, blok 3; *Anatolij Iwanow,* obywatel radziecki, 67105, 25.II.1924, uczeń, blok 17; *Alexander Jacquemart.* Luksemburczyk, 47416, 11.IX.1926, student, blok 3; *Josef Janoszka,* Polak 19416, 26.XI.1897, murarz, woźny; *Boris Jereb,* Jugosłowianin, 91305, 11.XI.1905, dentysta, stacja dentystyczna; *Friedrich Jöge,* Estończyk, 93080, 23.VI.1922, student, blok 7; *Josef Joos,* Niemiec, 26800, 13.XI.1878. redaktor, rejestracja, *Lorenz Just,* Niemiec, 94640, 16.VIII.1898, nauczyciel, blok 15; *Valentin Just,* Niemiec, 93276, 9.IV.

1896, urzędnik, blok 15; *Stanislaus Kacperski*, Polak, 12247, 1.X.1921, uczeń, blok 7; *Reinhold Kahle*, Niemiec, 121657, 16.I.1919, kucharz, blok 1; *Carlos Kaiser*, Belg, 29356, 8.VI.1892, konsul, pisarz; *Jaroslaus Kanera*, Czech, 42261, 7.IX.1920, fryzjer, blok 13; *Gustav Kapa*, Polak, 43504, 11.XI.1921, robotnik, blok 15; *Bartholomäus Karner*, USA, 69963, 23.VIII.1921, woźnica, portier; *Friedrich Karnik*, Czech, 34547, 31.X. 1910, piekarz, blok B; *Michael Kasche*, Polak, 49210, 25.IX.1905, adwokat, pisarz; *Johann Kerzar*, Jugosłowianin 59652, 5.IV.1920, urzędnik, blok 7; *Karl Klein*, Niemiec, 25138, 17.IV.1913, robotnik, kostnica; *Fritz Klinkowski*, Niemiec, 41355, 14.XII.1903. pielęgniarz, blok 13; *Jakob Koch*, Niemiec, 1567, 24.II.1900, urzędnik, dezynfekcja; *Georg Konarzewski*, Polak, 37352, 7.VIII,1921, student, blok 1; *Ladislaus Kapriva*, Czech, 13088, 28.VI.1897, urzędnik, blok 1; *Alois Korsika*, Jugosłowianin, 58821, 12.XI.1915, student medycyny, blok 13; *Ernst Kos*, Jugosłowianin, 59823, 9.XII.1923, fryzjer, blok 5; *Wladimir Kotinsky*, Czech, 110513, 5.III.1922, artysta malarz, blok 7; *Hubert Krämer*, Luksemburczyk, 29582, 8.V.1920, urzędnik, rejestracja; *Hert Krediet*, Holender, 103967, 15.I.1885, lekarz, blok 7; *Heinrich Krekel*, Holender. 103235, 5.V.1895, nieznany, blok 15; *Robert Krieps*, Luksemburczyk, 111078, 15.X.1905, robotnik, blok 1; *Josip Kunc*, Jugosłowianin, 75460, 30.VII.1893, weterynarz, kostnica; *Hans Lamberts*, Niemiec, 13398, 12.IV.1881, urzędnik, blok 11; *Janos Lang*, Węgier, 135807, 13.X.1891, dentysta, stacja dentystyczna; *Paul Langers*, Luksemburczyk, 103126, 25.V.1919, cukiernik, blok 11; *Heinrich Lelek*, Czech, 46090, 20.III.1890, urzędnik, blok 3; *Georgi Leonow*, obywatel radziecki, 114738, 7.XI.1918, marynarz, blok 17; *Franz Lewandowski*, Polak, 10.I.1904, robotnik, blok 7; *Rudolf Lichy*, Niemiec, 101311, 21.XII.1904, urzędnik, pisarz; *Josef Lipiński*, Polak, 11993, 12.V. 1915, fryzjer, blok 7; *Dimitro Lischtwan*, obywatel radziecki, 33298, 5.VI.1924, robotnik rolny, naświetlanie; *Janes Loviscek*, Jugosłowianin, 67795, 13.XII.1916, urzędnik, blok 1; *Titus Luciński*, Polak, 39348, 4.I. 1924, uczeń, blok 15; *Ottokar Macenauer*, Czech, 38956, 9.V.1891, laborant, kostnica; *Gabriel Magniaghy*, Francuz, 45152, 24.XII.1922, fryzjer, blok 13; *Kasimir Maliczewski*, Polak, 11863, 3.III.1912, malarz, blok 3; *Josef Marolt*, Jugosłowianin, 59717, 15.XI.1923, student, blok 11; *Andre Marsault*, Francuz, 74378, 23.II.1888, dermatolog, blok 7; *Desiderius Marton*, Węgier, 126075, 14.IV.1891, lekarz, blok 15; *Josef Martschen*, Jugosłowianin, 59515, 12.II.1923, chemik, blok 1; *Josef Masetkin*, obywatel radziecki, 64743, 4.I.1918, lekarz, blok 11; *Mieczislaus Matusiak*, Polak, 12073, 17.VIII,1923, robotnik, blok 15; *Heinrich Mierzwa*, Polak, 13066, 26.V.1910, technik, apteka; *Stanislaus Mikołajeski*. Polak, 11053. 10.VII.1921, robotnik rolny, blok 3; *Franz Mikse*, Czech, 62468, 12.X.1892, robotnik, mechanik; *Franz Mis*, Jugosłowianin, 107993, 1.IV.1912, internista, blok 3; *Iwan Modic*, Jugosłowianin, 112753, 18.VI.1912, kupiec, blok 13; *Josef Müller*, Niemiec, 94823, 1.XI.1889, ekonomista, rejestracja; *Mohamed Music*, Jugosłowianin, 56702, 5.III.1915, student teologii, blok 3; *Marcel Nass*, Niemiec, 22176, 27.VI.1898, malarz, blok 9; *Linus Nacinovi*, Włoch, 61598, 1.VIII.1923, kowal, blok 13; *Gerrit Nales*, Holender, 103894, 1.X.1915, kreślarz, blok 13; *Eduard Nawrot*. Polak, 11824, 13.IV.1922, uczeń, blok 15; *Wladimir Nesroval*, Czech, 83945, 17.X.1912, terminator, blok 15; *Richard Oblicki*, Polak, 24616, 1.VII.1921, robotnik rolny, blok A; *Anton Olejniczak*, Polak, 42578, 5.I.1904, internista, blok 13; *Ludwig Olejniczak*, Polak, 9557, 23.VIII.1914, fryzjer, blok 3; *Patrick O'Leary*, Anglik, 103152, 5.III.1910, nieznany, blok 3; *Irgense Olsen*, Norweg, 103132, 6.VI.1912, fryzjer, blok 15; *Jacob Ond*, Holender, 103180, 21.XI. 1911, fryzjer, blok 15; *Pierre Orvain*, Francuz, 77222, 9.V.1905, urzędnik, blok 1; *Vladimir Passori*, Włoch, 70534, 28.IV.1920, urzędnik, blok 7; *Niroslav Pecha*. Czech, 43146, 14.VII.1920, kupiec, blok A; *Ferdinand Peuchenat*, Francuz, 103164, 25.V.1890, nieznany, blok 5; *Czeslaus Piechota*, Polak, 12321, 30.V.1922, robotnik, blok 9; Marian *Przybylski*, Polak, 103125, 14.IV.1925. nieznany, blok 15; *Alois Picek*, Czech, 19943, 30.VII. 1882, oficer, blok 7; *Johann Piontkowski*, Niemiec, 15963, 24.VI.1912, urzędnik, blok 1; *Johann Pitra*, Niemiec, 35893, 5.XII.1900, kupiec, blok 13; *Josef Plesnicar*, Jugosłowianin, 63800, 21.II.1918, mechanik, blok 3; *Franz Polok*, Polak, 3560, 27.III.1897, ślusarz, blok 1; *Josef Polena*, Czech, 13309, 23.XI.1889, malarz, blok B; *Mils Porekar*, Jugosłowianin, 62114, 18.IV.1924, student medycyny, blok 1; *Djajeng Patomo*, Holender, 69053, 22.II.1914, student, blok 7; *Andre Raget*, Francuz, 103159, 21.XI.1909, internista, blok 15; *Franz Rantschl*, Niemiec, 25195, 17.XII.1910, kapelusznik, blok B; *Max Riccabona*, Niemiec, 29067, 31.III.1915, prawnik, blok 3; *Paul Riedel*, Niemiec, 20281, 28.XII.1894, rogownik, woźny; *Michel Roche*, Francuz. 68542, 4.IV.1909, lekarz, stacja oczna; *Milko Rode*, Jugosłowianin, 91270, 12.III. 1914, kupiec, blok 9; Zbigniew *Rosa*, Polak, 4263, 5.III. 1921, student, blok 1; *Willy Rössler*, Niemiec, 26607, 3.X.1884, kapelusznik, kuchnia; *Nicolas Rost*, Holender, 68878, 21.VI.1896, pisarz, dezynfekcja; *Peter Rutar*, Jugosłowianin, 67822, 31.VII.1913, urzędnik, blok 15; *Louis Seid*, Belg, 122901, 31.VII.1926, student, blok 15; *Vinzenz Seiser*, Niemiec, 24611, 24.IV.1911, robotnik, blok 9; *Thilo Siebert*, Niemiec, 30223, 5.IX.1896, miernicy, rejestracja; *Miroslav Simics*, Jugosłowianin, 126159, 4.IV.1924, student medycyny, blok 13; *Alois Siraj*, Jugosłowianin, 108066, 4.VIII.1910, urzędnik, blok 7; *Josef Siska*, Czech, 23243, 2.V.1913, urzędnik, blok 17; *Theodor Skerlej*, Jugosłowianin, 107999, 28.IX.1904, docent, kostnica; *Johann Skorko*, Polak, 103335, 26.VI. 1897, chirurg, sala operacyjna; *Stanislaus Skupiński*, Polak, 131478, 1.IV.1906, lekarz, blok 15; *Antonio Slongo*, Włoch, 113514, 15.VI.1917, lekarz, blok 7; *Franz Smicka*, Czech, 25470, 10.XI.1883, lekarz, blok 13; *Georg Snjatinski*, obywatel radziecki, 56871, 16.II.1912, lekarz, blok 13; *Wenzel Sulc*, Czech, 27717, 24.VII.1891, pielęgniarz, blok 13; *Pierre Suire*, Francuz, 103168, 8.VIII.1911, chirurg, blok 1; *Georg Susitzky*, Węgier, 137413, 3.VIII.1900, lekarz, stacja laryngologiczna; *Anton Szczepański*, Polak, 24613, 6.VII.1920, terminator, blok 13; Stefan *Szczepański*, Polak, 19534, 25.VII.1921, fryzjer, blok 1; *Josef Schaffer*, Niemiec, 136994. 11.III. 1897, kupiec, pisarz; *Rudolf Schara*, Niemiec, 25263, 5.X.1912, tkacz, blok 5; *Marius Schloif*, Niemiec, 93296, 25.IV.1896, urzędnik, poczta; *Valentin Schmitt*, Niemiec, 20153, 26.VI.1908, śpiewak, blok A; *Alois Schmitz*. Luksemburczyk, 29587, 18.XII.1921, rolnik, blok 11; *Josef Schneeweis*, Niemiec, 29191, 24.III.1913, student medycyny, blok 3; *Karl Schneider*, Niemiec, 929, 25.I.1908, laborant, laborant; Tadeusz *Schneider*, Polak 77432, 17.IX.1907, lekarz, stacja rentgenologiczna; *Rudolf Schnider*, Niemiec. 135562, 31.III.1908, kupiec, blok 9; Hugo *Schreiber*, Niemiec, 88996, 10.VIII.1907, lekarz, stacja laryngologiczna; *Heinrich Schuster*, Niemiec, 140521, 9.V.1907, lekarz, blok 9; *Renatus Schwartgen*, Luksemburczyk, 29588, 5.III.1920, student, blok 11; *Karl Schwendemann*, Niemiec, 24321, 14.X.1909, robotnik, kostnica; *Alexander Staganowitsch*, obywatel radziecki, 43808, 12.XI.1922, księgowy, blok 1; *Zdzislaus Stanczak*, Polak, 10161, 3.V.1923, terminator, sala operacyjna; *Gustav Stefansky*, Niemiec, 140530, 18.XI. 1916, robotnik, blok 1; *Josef Steiger*, Czech 134837, 23.XI.1921, fryzjer, blok 5; *Ludwig Steines*, Niemiec, 50391, 28.VII.1881, adwokat, rejestracja; *Caio Stojan*, Włoch, 5002, 21.IV.1895, robotnik, blok B; *Rostislaw Stolarski*, obywatel radziecki, 44917, 14.IX.1923, student, sala operacyjna; *Alois Strauss*, Niemiec, 112646, 23.VI.1902, kupiec, blok 15; *Kurt Taberer*, Włoch, 135529, 13.VI.1928, ślusarz, laboratorium; *Rafael Tavzes*, Jugosłowianin, 63855, 24.X.1891, nieznany, blok 17; *Georg Thewes*, Luksemburczyk, 118136, 12.IX.1923, chemik, laboratorium; *Dusan Tomazic*, Jugosłowianin, 58850, 25.X. 1922, student medycyny, stacja rentgenologiczna; *Kasimir Tomkowiak*, Polak, 37808, 20.I.1915, robotnik (inwalida), woźny; *Mario von Treskow*, Niemiec, 131606, 19.II.1922, student medycyny, laboratorium; *Philippe Toureille*, Francuz, 93985, 20.II.1921, student medycyny, sala operacyjna; *Josef Tschofenig*, Niemiec, 22139, 3.IX.1913, student, stacja rentgenologiczna; *Alois Ullmann*, Niemiec, 13712, 10.IX.1888, urzędnik, stacja dentystyczna; *Stanislaus Urbancic*, Jugosłowianin, 621862, 23.XII.1923, robotnik, blok 13; *Jakob Vert*, Francuz, 102890, 22.III.1925, nieznany, blok 13; *Karl Viktora*. Czech, 38083, 19.XI.1882, urzędnik, blok 13; *Alois Waclawski*, Polak, 21948, 13.I.1918, student, blok 13; *Johann Waldauf*, Czech, 18756, 4.IX. 1902, piekarz, blok 1;. *Georges Walraeve*, Belg, 32797, 20.IX.1911, ślusarz, dezynfekcja; *Johann Wator*, Polak,

49363, 10.II.1911, stolarz, narzędzie; *Ferdinand Wedenig,* Niemiec, 93303, 10.V.1896, urzędnik, pisarz; *Karl Weigel,* Niemiec, 46426, 28.XII.1887, kupiec, blok 9; *Albert Weiss,* Niemiec, 94826, 8.II.1884, górnik, stacja pocztowa; *Jean Wirtz,* Luksemburczyk, 103156, 11.III. 1916. księgowy, blok 13; *Wladislaus Wiktor,* Polak, 42785, 10.IX.1923, student blok 3; *Czeslaus Wlazlinski,* Polak, 9715, 19.V.1919, terminator, blok 1; *Friedrich Wohlfeiler,* Jugosłowianin, 108001, 19.IV.1914, uczeń, blok 7; *Leo Wojciechowski,* Polak, 5289, 23.V.1897, rzeźnik, dyżurny; *Leonhard Wojkowiak,* Polak, 9625. 20.X. 1915, fryzjer, blok A; *Franz Wolf,* Niemiec, 27012, 13.I.1888, praktykant, naświetlanie, *Sebastian Wrulich,* Niemiec, 22912, 7.II.1906, robotnik, kapo; *Anton Zagier,* Polak. 12113, 3.VIII.1920, leśniczy, blok 1; *Friedrich Zahradka,* Niemiec, 23740, 31.XII.1918, ślusarz, stacja rentgenologiczna; *Stanislaus Zamecnik,* Czech, 23947, 12.XI.1922, cukiernik, blok 1; *Gotthard Zavadlo,* Jugosłowianin, 59940, 5.V.1903, urzędnik, pisarz; *Wilhelm Zemljak,* Niemiec, 111258. 19.III.1913, fizyk, blok 13; *Alois Zieliński,* Polak, 14395, 7.VI.1913, terminator, pisarz; *Lech Wieczorkiewicz,* Polak, 4989, 16.I.1912, radiomonter, blok 7.

Obsada szpitala *SS*

*Eugene Baudouin,* Francuz, 72363, 21.VI.1905, maszynista, stacja dentystyczna; *Josef Borik,* Czech, 29142. 9.III.1897, technik dentystyczny, stacja dentystyczna; *Willem Eggiuk,* Holender, 69327, 9.VII.1918, student, stacja dentystyczna; *Lucian Hemmert,* Francuz, 117526, 5.VIII.1910, technik dentystyczny, stacja dentystyczna; *Karl Houdek,* Czech, 43051, 27.I.1905, technik dentystyczny, stacja dentystyczna; *Longin Literacki,* Polak, 11569, 7.XI.1922, uczeń, czyściciel; *Heinrich Mey,* Francuz, 103122, 29.III.1922, student medycyny, stacja dentystyczna; *Wladimir Morawiec,* Polak, 11772, 4. VII. 1922, ogrodnik, rejestracja; *Stanislaus Müller,* Polak, 134809, 3.V.1922, technik dentystyczny, stacja denstystyczna.

Obsada stacji malarycznej

*Wenzel Bayer,* Niemiec, 634, 7.XII.1911, robotnik; *Wasil Businnyj,* obywatel radziecki, 41186, 5.IX.1924, rolnik; Adam *Cyrkowicz,* Polak, 26107, 1.V.1910, lekarz; *Branko Diehl,* Słowak, 27627, 27.VII.1905, chemik; *Andreas Jonkhoff,* Holender, 69074, 18.II.1899, anatomik; *Rudolf Kannler,* Niemiec, 786, 12.IV.1912. robotnik; *Stepan Mischtschenko,* obywatel radziecki, 68211, 1.IV.1919, felczer; *Eugen Ost,* Luksemburczyk, 35034, 20.V.1912, nauczyciel; *Hans Plasovnig,* Niemiec, 49660, 20.II.1896, kupiec; *Mitja Sark,* Jugosłowianin, 58820, 21.VII.1919, student chemii; *August Vieweg,* Niemiec. 20196, 17.IX.1895, drukarz.

Obsada wojskowej stacji doświadczalnej

*Karl Barle,* Słowak, 35117, 3.V.1910, profesor chemii; *Hellmut Berndt,* Niemiec, 27890, 11.XII.1897, stenografista; *Friedrich Bromm,* Niemiec, 15570, 17.X.1895, inżynier; *Jean Chaumerliac,* Francuz, 76649, 27.IX.1900, profesor medycyny; *Rolando Ciotti.* Włoch, 61963, 10.IX.1911, mechanik, Roman *Fuglewicz,* Polak, 15849, 24.V.1917, student chemii; *Rudolf Hlavac,* Niemiec, 28668, 15.I.1919, elektromonter; *Alfons Majchrzak,* Polak, 11898, 9.X.1922, terminator; *Georg Mync,* Polak, 49222, 10.III.1920, student; *Wladimir Premru,* Jugosłowianin, 61117. 25.I.1902, profesor chemii; *Hand Quaeck,* Niemiec, 26221, 21.I.1913, kreślarz; *Bernhard Quandt,* Niemiec, 1681, 14.IV.1903, tokarz; *Jean Senes,* Francuz, 65328, 22.XI.1922, student medycyny; *Heinrich Stöhr,* Niemiec, 10561, 12.IX.1904, pielęgniarz;

W „rewirze" pracowało 281 pielęgniarzy, w tym 66 Niemców, 63 Polaków, 38 Jugosłowian, 24 Czechów, 21 Francuzów, 17 Holendrów, 13 Luksemburczyków, 11 Rosjan, 8 Włochów, 6 Belgów, 3 Norwegów, 3 Węgrów oraz 8 pielęgniarzy innych narodowości.

Naczelnymi lekarzami oddziałowymi w lutym 1945 roku byli następujący więźniowie: na oddziale wewnętrznym Jan *Drost,* chirurgicznym — Alfons *Czarkowski,* zakaźnym — *Hert Krediet,* gruźliczym — *Josef Halaska,* ambulansu i spraw higieny — *Heinrich Schuster,* kobiecym — *Manfred Ondrusch,* chorób gardła, uszu i nosa — *Hugo Schreiber,* ocznym — *Michael Roche,* patologii — *František Bláha.* Podlegali oni naczelnemu lekarzowi obozu, przed którym odpowiadali za całokształt swego oddziału.

W pierwszym okresie istnienia „rewiru", jak wspomniano, personel pielęgniarski nie posiadał kwalifikacji. Stan ten zmienił się po roku 1941; w dniu 24 lutego 1945 roku, w ostatnim więc okresie, było 38 lekarzy, 14 studentów medycyny, 12 wyuczonych pielęgniarzy, w sumie 66 (23,4%) pracowników kwalifikowanych; 215 pielęgniarzy (76,6%) nie miało kwalifikacji pielęgniarskich; wśród nich było 45 rzemieślników (rzeźnicy, piekarze, krawcy, kowale, stolarze, ślusarze), 38 urzędników, 33 uczniów i studentów, 32 robotników, 13 kupców, 12 fryzjerów, 11 nauczycieli, 8 inżynierów, 5 oficerów, 4 kelnerów i 14 osób bez zawodu.

Na czele pielęgniarzy stał *Reviercapo.* W okresie od roku 1940 do 1942 pełnił tę funkcją osławiony *Sepp Heyden,* rzeźnik z zawodu. Nazywano go „*revierschlächter*" (rzeźnikiem „rewiru") i nawet zwykli esesmani bali się go, nie liczył się bowiem z nimi, czując nad sobą opiekę najwyższych władz *SS.*

Razem z dobraną grupą nieludzkich pielęgniarzy tworzył on jakby komisję egzekucyjną *SS,* wykańczającą więźniów według wszelkiej sztuki katowskiej. Często ogarniał go jakby obłęd, spotęgowana żądza mordu. Od jego wrzasku drżeli nie tylko więźniowie, ale i ściany „rewiru". Uciekali wtedy od niego nawet pielęgniarze. Czasem przyprowadzano mu nieuleczalnie chorego więźnia. Uśmiercał go zastrzykiem benzolu i z charakterystycznym błyskiem w oczach przypatrywał się jego agonii. Kiedy ofiara wyzionęła ducha, wzrok *Heydena* stawał się normalny, a on sam zadowolony, nawet przyjacielski i przystępny. Zdarzało się, że w jednym dniu zabijał czasem kilku więźniów, kiedy indziej jedna ofiara wystarczała na kilka dni. 21 grudnia 1940 roku dwaj Polacy, Leon *Kuczkowski* i Wilhelm *Rozdoł,* przyprowadzili do „rewiru" chorego kolegę, Leona *Pawlikiewicza.* Na progu przyjął ich *Heyden. Kuczkowski* łamaną niemczyzną zaczął tłumaczyć, że chory nie mógł przyjść o własnych siłach. Wówczas *Heyden* zbadał *Pawlikiewicza* i oświadczył, że mógł on bez niczyjej pomocy stawić się w „rewirze", po czym zbił i straszliwie skopał leżącego na ziemi więźnia. Doszedłszy do przytomności, *Pawlikiewicz* ostatkiem sił zerwał się z miejsca i uciekł do bloku, gdzie tego samego dnia zmarł pod piecem w izbie. Przyłapawszy *Kuczkowskiego, Heyden* skatował go również, wrzeszcząc, że więzień go oszukał, przyprowadzając zdrowego

człowieka do „rewiru". W dwa dni później, 23 grudnia 1940 roku, *Kuczkowski* zmarł w „rewirze".

Sprawy administracyjne „rewiru" załatwiała kancelaria „rewiru", kontaktując się z kancelarią obozową, szczególnie w sprawach raportów o stanie więźniów i żywnościowych oraz rejestrując choroby i zgony. Opisy przebiegu chorób były najważniejszą troską całego „rewiru", interesowano się nimi więcej niż samymi chorymi. Do księgi chorób wpisywano liczne czynności i zabiegi, stosowane rzekomo u chorego. Pisarzem kancelarii był przez dłuższy czas Czech, *Ladislav Kopřiva*, który w trudnych sytuacjach przychodził z pomocą więźniom.

Chorych przyjmowano do „rewiru" na podstawie tzw. „zgłoszenia lekarskiego" (*Arztmeldung*). Odbywało się to następująco: po apelu wieczornym w obecności kilkunastu tysięcy zmęczonych więźniów chorzy zgłoszeni przez blokowego stawali przed *rapportführerem*, nie mającym żadnego pojęcia o medycynie, prosząc go o przekazanie do „rewiru". Oględzin dokonywał prowadzący apel *rapportführer* w asyście „kapo rewiru" lub jego zastępcy. Wszystko to odbywało się w błyskawicznym tempie. Zdarzało się, że chory nie zdążył jeszcze powiedzieć, co mu dolega, a już *rapportführer Böttger* jednym uderzeniem zwalał go na ziemię, kopiąc po ranach i wrażliwych miejscach. — *Was fehlt dir?* (Co ci dolega?) — pytał *Böttger* kolejnego chorego, po czym mruczał: — *Fort, du Saukopf, du bist gesund, los weiter, der Nächste* (Precz, świński ryju, jesteś zdrowy, jazda, dalej, następny). I do następnego więźnia: — *Was? Bauchweh? Hau ab, du Rindvieh, oder ich trete dir den Arsch* (Co? Ból brzucha? Odwal się, bydlaku, bo cię kopnę w tyłek). Albo: — *Blinddarm, sagstu du? Scher dich zum Teufel, du bist kerngesund* (Ślepa kiszka, mówisz? Idź do diabła, jesteś zdrów jak rydz). I mrugał porozumiewawczo na „kapo rewiru", który ciosem pięści zwalał chorego z nóg. W ten sposób *Böttger*, rzeźnik z zawodu, decydował o życiu i śmierci człowieka.

Skatowanych zanosili koledzy do bloku, a na drugi dzień do pracy, gdzie pozbawieni wszelkiej pomocy najczęściej umierali. W ten sposób zmarł w dniu 29.IX.1942 roku w pończoszarni ksiądz Dominik *Jędrzejewski*, nie przyjęty poprzedniego dnia do „rewiru" i zawleczony na miejsce pracy przez któregoś z współtowarzyszy niedoli.

Do izby chorych dostawali się tylko ci więźniowie, którym można było na pierwszy rzut oka wyczytać z twarzy chorobę, nieuleczalnie chorzy lub z ciepłotą przekraczająca 39 stopni. Czasem i gorączka nie pomagała. *Lagerführer Zill* przykładał dłoń, najczęściej w rękawiczce, do czoła chorego, po czym kopał go kolanem w podbrzusze lub butem w ropiejącą goleń. Kopnięty padał na ziemię, a wówczas podchodził *rapportführer Jarolin* i dalszym kopaniem zmuszał go do podniesienia się i odejścia. Gdy w marcu 1941 roku *Zill* nie stwierdził gorączki u Aleksandra *Niewiadomskiego*, kazał *rapportführerowi Jarolinowi* wymierzyć mu następnego dnia 25 batów, których jednak *Niewiadomski* nie otrzymał, bo w nocy 20 marca 1941 roku zmarł.

Nie przyjęci do „rewiru" kończyli swój bolesny żywot w bloku — gdzieś w ustępie, w umywalni, pod ścianą lub w miejscu pracy. Przyjęci umierali najczęściej w „rewirze". Jeżeli więzień za długo uprzykrzał się swoim nędznym życiem, przychodził rewirowy „kapo" i dawał zastrzyk. Wtedy chory umierał natychmiast. Inni więźniowie patrzyli na to ze zwierzęcym lękiem i oglądali swe spuchnięte nogi. Jeśli jeszcze nie pojawiły się na nich ropiejące rany, oddychali przez chwilę z ulgą.

Opatrunki wrzodów i wszelkiego rodzaju ran robił na miejscu pielęgniarz, rzadko odsyłając chorego do badania. Więźniów z najgroźniejszym stanem kierowano na oddział chirurgiczny, gdzie absolwenci dwuletniej akademii medycznej *SS* uczyli się operować. Prawie każda operacja w tych warunkach oznaczała śmierć. Jana *Czecha* z Ołomuńca operowano na wrzody żołądka, których w ogóle nie miał. Młodzi adepci medycyny nie byli odpowiednio przygotowani do zabiegów chirurgicznych, ale zamiast uczyć się na zwłokach, których przecież w obozie nie brakowało, uczyli się na żywych ludziach, zmuszając ich do poddawania się operacjom najczęściej niepotrzebnym.

Poza leżeniem w „rewirze" więźniowie mogli początkowo korzystać ze zwolnień od pracy z prawem przebywania w bloku (tzw. *Schonung*). Zwolnienia takie otrzymywały osoby mające co najmniej 38 stopni gorączki, jakieś schorzenia skórne lub też ropne po eksperymentalnych cięciach czy innych operacjach.

Szczególną sławę zyskała w „rewirze" trupiarnia (*Totenkammer*), w której dokonywano sekcji zwłok. „Kapo" sekcji zwłok (*Seziermeister*), osławiony *Bruno*, z zawodu szofer, ściśle współpracował z kierownikiem oddziału patologii, morfinistą *Willim*. Byli oni znani z tego, że z piersi i pleców zmarłych więźniów ściągali skóre, czyścili ją chemikaliami, suszyli na słońcu i krajali według zamówienia esemanów. Przed kostnicą można było co dzień oglądać suszone — jak bielizna na sznurach — płaty ludzkiej skóry. Wyrabiano z niej rękawiczki, brzuchy, siodła, pantofle i torebki damskie dla *SS*. Oprócz naczelnego lekarza obozowego, dra *Woltera*, wyrobami z ludzkiej skóry interesowali się szczególnie dr *Rascher* i dr *Kahr*, lekarze „rewiru".

Poszukiwana była skóra piękna i zdrowa, bez ran, wrzodów i flegmony, będącej w obozie zjawiskiem normalnym. Na szczególne niebezpieczeństwo narażeni byli więźniowie z tatuowaną skórą, których najwięcej było wśród Rosjan, Niemców i Włochów. Będący w zmowie z *Willim* blokowi i izbowi wysyłali ich do „rewiru", skąd już nie wracali. Podobnie było ze złotymi zębami i protezami — prawie zawsze oznaczały one śmierć właściciela. Miesięcznie odchodziło z „rewiru" 5 do 6 kg złota, które

specjalny kurier zawoził do banku Rzeszy w Berlinie.

Przedmiotem ozdobnych preparatów były ludzkie czaszki, szkielety lub szczęki. Ambicją lekarza *SS* było posiadać na swoim biurku lub nocnym stoliku lampę z ludzkiej czaszki. Musiały to być przy tym czaszki młodych i zdrowych więźniów, a nie stare, odwapnione i z bezzębnymi szczękami. Prócz tego różne preparaty ludzkich organów umieszczano w muzeum obozowym. Patolog prof. dr *Sachsc* z *Amtsgruppe D SS WVHA*, który w 1944 roku wizytował „rewir", polecił rozbudować pracownię preparatów przy kostnicy w Dachau i wyposażyć ją w nowe urządzenia, jak mikroskopy, termostaty itp.

Głównym lekarzem oddziału patologii i prosektorium był w ostatnich latach więzień prof. dr *František Bláha* z Pragi. Pod jego kierunkiem przeprowadzono w „rewirze" 12 tysięcy sekcji zwłok. Często nie wolno mu było notować prawdziwych przyczyn zgonu, zwłaszcza wówczas, gdy więzień został uśmiercony lub zmarł w wyniku operacji doświadczalnych. Dokonywano tam nawet w ostatnim okresie obozu sekcji zwłok esesmanów, zmarłych lub uśmierconych w kostnicy *SS*. W księdze zgonu notowano, że popełnili oni samobójstwo.

Praskiemu profesorowi wielu więźniów zawdzięczało życie. Robił co mógł, by ich ratować. Nieraz w czasie apelu wybawił z kłopotu pisarza blokowego, wypożyczając mu z kostnicy zwłoki do odliczania na apelu, ponieważ brakowało jakiegoś więźnia.

W ostatnich miesiącach przed wyzwoleniem koncentrował się w kostnicy podziemny ruch oporu w obozie, co nie należy już jednak do tematu niniejszej pracy.

ELIE A. COHEN
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 150634

Arnhem (Holandia)

# W transporcie więźniów-Żydów z Holandii[1]

W tych miesiącach, które jako więzień spędziłem w obozie Westerbork, niemal każdego wtorku odjeżdżał stamtąd pociąg wiozący 1 000—3 000 Żydów na wschód. Ze strony władz niemieckich czuwał nad tym tylko jeden człowiek, *obersturmführer SS*, *Gemmeker*, mieszkający obecnie w Düsseldorfie. Człowiek ten, który jak twierdzili niemieccy Żydzi — miał podobno „dobrą kindersztubę", nie musiał plamić rąk przy tych akcjach. Przekazywał jedynie swe polecenia żydowskim kierownikom obozu, a ci dbali o to, aby we wtorek rano pociąg załadowany wyznaczoną liczbą Żydów był gotowy do wyjazdu. Oczywiście kierownictwo samo nie było w stanie wykonać tego zadania; w tym celu przydzielano do współpracy innych Żydów.

Na ogół niemiecka taktyka była zawsze ta sama, tzn. Niemcy wydawali rozkazy, natomiast ich wykonanie należało do więźniów. Istniały więc w obozach koncentracyjnych takie „funkcje", jak blokowy, sztubowy, kapo itd., których wynagradzano specjalnymi przywilejami, np. dodatkowym przydziałem żywności, lepszym ubraniem, nie przydzielano im ciężkiej pracy fizycznej ani nie katowano ich. Niemcy zmuszali więźniów do pomocy nawet przy zagazowaniu i paleniu Żydów. To samo działo się w Westerbork, gdzie my musieliśmy tę pracę wykonywać (zestawienie transportów, gromadzenie i doprowadzenie więźniów do pociągu). Z całą pewnością odbywało się to w sposób łagodniejszy niż gdyby robili to Niemcy, ale w niczym nie zmienia faktu. Oczywiście próbowaliśmy łagodzić cierpienie, gdzie tylko się dało. Staraliśmy się też zawsze dawać jak największy ekwipunek na drogę. To wszystko jednak nie może przesłonić faktu, że my musieliśmy odrabiać trudną robotę za Niemców.

W nagrodę łudzono nas, że my i nasze rodziny jesteśmy zwolnieni z transportu. Otrzymaliśmy również lepszą kwaterę, co było przywilejem bynajmniej nie do lekceważenia. Życie w przepełnionych barakach, brak jakiegokolwiek osobistego kąta, ustawiczna walka o miejsce przy wodociągu, konieczność publicznego załatwiania potrzeb naturalnych w często zabrudzonych ubikacjach, kłótnie o możność przygrzania sobie odrobiny strawy, prawie całkowity brak miejsca do umieszczenia przywiezionego ze sobą bagażu oraz stała świadomość, że transporty w większości wypadków formowano z tych właśnie baraków — to wszystko nie przyczyniło się do tego, aby życie w nich było rajskie.

*Post factum* jest dla mnie wprost niezrozumiałe, że czujność moja została uśpiona samym faktem, iż figurowałem na tzw. „stammliście" Westerborku. *Gemmeker* twierdził, że lista ta pozostanie nienaruszona aż do ostatniego transportu. Jakkolwiek wiele takich list „sypnęło" się na moich oczach, uwierzyłem w te zapewnienia; napawały mnie one w jakiś sposób poczuciem spokoju i bezpieczeństwa.

Życiem w Westerbork rządził strach przed transportem. Chociaż zawsze głęboko litowałem się nad tymi, których wywożono, myślałem jednak równocześnie: Bogu dzięki, mnie tam

[1] Tytuł oryginalnego tekstu, przeznaczonego dla Przeglądu Lekarskiego: Durch den Schornstein. Przełożyła z języka niemieckiego E. *Sicińska*. Dokonano redakcyjnych skrótów i poprawek.

nie ma. Po odjeździe transportu w obozie znowu zapanowało odprężenie. Ale w piątek strach wracał. Ludzie zagrożeni transportem czepiali się każdego znajomego: czy znowu odejdzie transport, jaki duży mniej więcej, czy istnieje dostateczna liczba wagonów, czy lista nie uległa zmianom; czy chorzy pojadą z nim, czy jeszcze pozostaną? Chcąc uniknąć transportu, szukali witamin R („Relaties") lub witamin S (stosunków), z czego te ostatnie mogły na ogół mieć największy wpływ. Napięcie w obozie rosło i nagle w poniedziałek pociąg, ta bestia, znowu zjawiał się w obozie. Od tej chwili wszyscy drżeli ze zdenerwowania, lęku i rozpaczy. Każdy próbował się zabezpieczyć, choćby tylko na przeciąg tygodnia. Nikt nie wiedział, co nas czeka na wschodzie, nikt nie miał pojęcia o komorach gazowych, mimo to każdy z nas pragnął jak najdłużej zostać w Holandii, w Westerbork.

Trudno sobie wyobrazić rozpacz ludzi, których przed kilkoma dniami zabrano z ich komfortowych domów i których teraz czekała długa podróż do okupowanej Polski. Robili absolutnie wszystko, aby uzyskać skreślenie z tej przeklętej listy transportowej; częstokroć z pominięciem dotychczas obowiązujących norm współżycia. Ale w końcu ów moment nadchodził, trzeba było rezygnować z wszelkich prób tego rodzaju, nastawał poniedziałkowy wieczór; obowiązywała „szpera" obozowa. Niektórzy pakowali się, inni pisali listy pożegnalne, jeszcze inni usiłowali spać, dopóki nie budziło nas wycie syreny o godzinie piątej rano. Gwizdek transportu przeszywał do szpiku kości. W barakach zapalało się światło i kierownik baraku w śmiertelnej ciszy odczytywał nazwiska straceńców. Wywołana osoba musiała odpowiadać głośnym „jestem", niektórzy reagowali krzykiem lub przekleństwem.

Pełniłem służbę każdej nocy przed wyruszeniem transportu. Dzięki temu miałem okazję wpływania na naczelnego lekarza, aby chorych uznał za „niezdolnych do transportu". Wiedziałem, że po odczytaniu nazwisk otrzymam mnóstwo zgłoszeń chorobowych. Dla wielu była to najostatniejsza sposobność, aby ujść przed transportem: zażywali narkotyki, pocierali termometry, aby wskazywały wyższą ciepłotę, kobiety w wypadkach ciąży próbowały sugerować okres siedmiu miesięcy, przecinano sobie tętnice, niektórzy rzucali się na ziemię z najwyższego ze spiętrzonych nad sobą łóżek, dostawali „kolki nerkowej" itd. Z początku udawało mi się czasem uzyskać wycofanie z listy, lecz z biegiem miesięcy te okazje stale malały. Gdy i ta ostatnia próba zawodziła, ludzie gotowali się do drogi, otrzymując jeszcze to i owo od przyjaciół i znajomych i z rezygnacją wsiadali do bydlęcych wagonów.

Przy pociągu stał *Gemmeker*, wesoło gwarząc z wybitniejszymi osobistościami wśród Żydów i z esesowcami eskortującymi transport. Nie krzyczał, nie bił, zresztą nie było to potrzebne, gdyż wszystko odbywało się sprawnie. Zasuwano drzwi, zaryglowywano je żelazną sztabą i pociąg odjeżdżał. W jednym z wagonów znajomy stał przy wietrzniku. Zawołał do mnie: „Wrócę!" Z innego wagonu rozlegało się: „*Wij zijn niet bang*" — nie boimy się. Znowuż z innego: „*Ik houd van Holland*" — kocham Holandię, a z jeszcze innego żydowska pieśń ludowa, „*Hatikwah*".

We mnie narastało uczucie absolutnego osamotnienia, bezsilności oraz nienawiść do esesmana *Gemmekera*, który zadowolony z siebie mógł odejść: „Znowu wszystko się sprawnie odbyło". Winiłem siebie, że nic nie działam przeciwko temu i biorę udział, kierując się samolubnym instynktem samozachowawczym. Winiłem również maszynistę pociągu, winiłem nawet Anglików, że nie rzucają bomb na szyny, oskarżałem również podziemie, które nigdy nie wysadziło takiego toru kolejowego w powietrze. Pomyślałem o pełnym wyrzutu głosie kobiety: „Pan tu spokojnie zostaje, my zaś musimy stąd odejść" — i przypomniałem sobie, z jaką nienawiścią patrzyła wtedy na mnie.

W taki ranek, kiedy odchodził transport, człowiek czuł się bardzo brudny i usiłowałem pozbyć się tego wrażenia za pomocą prysznicu, co też przeważnie się udawało. Wieczorem słuchało się koncertu symfonicznego albo nawet rewii lub kabaretu. Ludzie znowu się śmiali, do następnego transportu zostawał tydzień czasu, i ile w końcu rzeczy mogło się zdarzyć w ciągu tygodnia! Co prawda pamiętano o tamtym człowieku, który przyszedł z obozu Vught, ubrany jedynie w spodnie i płaszcz i mówił: „Pojadę do Polski, tylko dajcie mi tydzień czasu, abym mógł sprowadzić sobie ubranie z Amsterdamu"; pamiętano również smutny transport z Vught z poważnie niedożywionymi dziećmi, które na wyraźny rozkaz wyłapywaczy Żydów natychmiast, bez wyjątku musiały być dalej wysłane.

Wreszcie i na mnie przyszła kolej. „Sztamlista" „sypnęła" się, a ponieważ popadłem w niełaskę u naczelnego lekarza, nie zostałem wpisany na nową listę. Wraz ze mną również moja rodzina i moi teściowie musieli podjąć drogę w nieznane. Jakiekolwiek próby, aby zostać skreślonym z listy, nie miały sensu, gdyż i tak powołano by się na *SS*. Na małej karteczce, której tekst był odbity na powielaczu, otrzymałem w środku nocy wiadomość: wskutek rozporządzenia *lagerführera* musi pan być przygotowany na to, że wraz z rodziną pojedzie pan dzisiaj transportem. Każdy, do kogo zwróciłbym się teraz o pomoc, odpowiedziałby mi, że wobec rozkazu *obersturmführera* jest bezsilny.

Był to gwałtowny szok, lecz usiłowałem zachować spokój, gdyż wiedziano przecież, że po to jesteśmy uwięzieni w Westerbork. Wystaraliśmy się o dodatkowy prowiant, włożyliśmy ciepłe rzeczy i udaliśmy się do pociągu. *Gemmeker* był już na miejscu. Jak zwykle, nie stawiał żadnych przeszkód. Zdawało się niemal, że chce pożegnać „swoich" Żydów przed wyjazdem na wakacje i życzyć nam szczęśliwej drogi.

Gdy już jeden z nas został zamianowany „kierownikiem wagonu" i poręczył swoim życiem,

że nikt nie ucieknie, wszystko było gotowe do odjazdu: pociąg ruszył i skończył się mój ostatni dzień w obozie Westerbork. Żegnaliśmy się z Westerborkiem, gdzie czuliśmy się bezpieczni i nawiązaliśmy przyjaźnie. Wyglądaliśmy przez wietrzniki, widzieliśmy ludzi, którzy mieszkali wzdłuż toru kolejowego i machali do nas z okien. Żegnaliśmy się z Holandią, gdzie urodziliśmy się i żyliśmy. Napisaliśmy parę pocztówek do przyjaciół nie-Żydów ze słowami: „Do widzenia!" Nie wiedzieliśmy, gdzie się udajemy owego 14 września roku 1943. Wiedzieliśmy tylko, że jedziemy na wschód, lecz to, co czekało nas tam u kresu podróży, było dla nas niewiadome. Oczywiście często rozmawialiśmy na ten temat w Westerborku, wymieniano również nazwę Oświęcim, ale to było wszystko.

Pragnę w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że nie mieliśmy pojęcia o istnieniu ośrodka zagłady Sobibór. Aby jednak stworzyć sobie jakiś obraz, pomyślałem o obozie w Vught. Wyobrażałem sobie Oświęcim jako pewnego rodzaju „getto obozowe" z sąsiadującym z nim obozem koncentracyjnym dla przestępców, którzy wykroczyli przeciwko jednej z licznych niemieckich ustaw albo zostali zdradzeni przez holenderskich kolaborantów ze względu na nagrodę pieniężną.

W moim przekonaniu umocniło mnie coś, co później okazało się komedią; mianowicie ostre represje w stosunku do karnych przypadków w Westerborku, np. osobny barak ogrodzony drutem kolczastym, ciężkie roboty i prawie nie istniejąca możliwość zwolnienia się z transportu. Albo, żeby wymienić inny przykład, perfidna gra, jaką uprawiali z nami esesowcy, pozwalając nam pisać listy w określonych odstępach czasu do naszych deportowanych krewnych. Obowiązywała alfabetyczna kolejność. Gdy przyszła kolej na moją literę, napisałem list do ojca i matki. Na kopercie musiało się podać nazwisko, datę urodzenia, miejsce urodzenia i datę transportu z Westerborku. Moi rodzice zostali z początkiem grudnia 1942 roku wywiezieni do Polski. Sumiennie zatem pisywałem za każdym razem do rodziców, którzy już od dawna nie żyli.

Na terenie Holandii pociąg zatrzymał się jeszcze w Ommen i Nieuweschans. Widzieliśmy, jak eskortujący nas esesowcy z bronią w ręku tworzą kordon dokoła pociągu i wciąż jeszcze nic nie podejrzewaliśmy. Na granicy przeliczono wagony i teraz droga wiodła przez Niemcy. Powodowani dziecinną ciekawością chcieliśmy zobaczyć, ile już zbombardowano, ale tu czekał nas zawód. Jeśli pociąg gdziekolwiek stawał, stale otaczał go kordon uzbrojonych esesowców. Esesowcy przychodzili również do wagonów i domagali się pieniędzy, wiecznych piór, zegarków na rękę, złotych pierścionków. Taki był ich sposób „organizowania". Przecież i tak musicie wszystko niebawem oddać — mawiali. Po wojnie ci właśnie ludzie nic nie wiedzieli o obozach zagłady albo też nie chcieli wiedzieć.

Podróż trwała dwa dni i dwie noce, dla większości z nas ostatnie dni życia. Próbowaliśmy stworzyć sobie pewne udogodnienia w bydlęcym wagonie: dokoła beczki, do której byliśmy zmuszeni załatwiać nasze potrzeby naturalne, rozpięliśmy zasłonę, gdyż jeszcze się wstydziliśmy. Najgorszy był dla mnie widok, jak moich teściów oraz innych starych ludzi, którzy wiedli uczciwe życie, wlecze się teraz niczym bydło w jakąś ponurą okolicę. Malowałem sobie ich przyszłość w najciemniejszych barwach, jakkolwiek nie miałem o niej konkretnego wyobrażenia. Mówiliśmy sobie: my chyba ujdziemy z życiem, przy czym całą nadzieję wiązałem z moim zawodem lekarza. Jak mało spodziewałem się śmierci, wynika z następującego zdarzenia. Kilka tygodni przed naszym transportem mój czteroletni synek musiał poddać się operacji ucha. Był zachwycony oglądaniem mijanego krajobrazu przez wietrznik. Ponieważ niepokoiłem się o jego ucho, wciąż go odwoływałem, nie przeczuwając, że za czterdzieści osiem godzin zostanie wraz ze swą matką zamordowany.

W tych dwóch dniach usiłowałem czytać, lecz mi się to nie udawało. Bawiłem się trochę z moim synem. Nasze oczekiwania były niemądre. Moja żona mówiła: „Może zobaczymy tam twojego ojca jako sztubowego". Dzień schodził na snuciu przypuszczeń. Mówiono rzeczy, których właściwie nigdy jeszcze nie wypowiedziano; składano sobie wzajemnie przyrzeczenia, aby wytrwać, obojętne, co będzie. Było coś bardzo dziwnego w tych godzinach i robiliśmy mały bilans życia. Inni w wagonie też zachowywali się dość spokojnie, zapewne w przeczuciu, że czekają nas ciężkie czasy. Ale jak ciężkie one będą, tego nikt nie wiedział. Optymizm ludzi był zdumiewający. Żyli w przeświadczeniu (musieli oczywiście tak żyć), że wojna już niedługo się skończy. Ostatecznie, czy *Mussolini* nie zniknął nagle z areny politycznej, czemu nie miałoby się to samo stać z *Hitlerem*?

Spędziliśmy zatem dwa dni i dwie noce, jadąc w wagonie bydlęcym, kiedy pociąg zwolnił, stanął i znaleźliśmy się u kresu podróży. Gdzie zajechaliśmy? Rozsunięto drzwi, jacyś ludzie w pasiakach weszli, rozkazując, że musimy szybko opuścić wagon i rzucić nasze bagaże na jedną stertę, że nie wolno nam nic zabrać, że wszystko zostanie wysłane za nami i że jesteśmy w Oświecimiu, w ów wczesny ranek 16 września 1943 roku.

Potem zaczęła się selekcja do komór gazowych, ale o tym nie wiedzieliśmy. Wszystko odbywało się jak gdyby automatycznie i trudno było sobie uzmysłowić, co się właściwie dzieje. To wszystko nie miało w sobie nic przerażającego, odseparowano mężczyzn i kobiety, utworzono grupy młodych i starych ludzi. Do tej ostatniej grupy musieli również dołączyć chorzy. Potem esesowcy ożywili akcję. Biegali wzdłuż grupy młodszych i wskazując drugą grupę, mówili: kto należy do tamtej grupy, nie musi iść do obozu, odległego o trzydzieści kilometrów, lecz zawiezie się go samochodem. Albo mówili: ta grupa dostanie na razie lżejszą robotę w obozie. Za każdym razem jakaś część przechodziła do grupy star-

szych, bądź młodzi stawali przy starszych, gdyż chcieli być pomocni ojcu, matce albo przyjacielowi. Również ja stanąłem przy nich, aby pomóc teściowi.

Nagle usłyszałem: „Niech się zgłoszą lekarze!", wskutek czego dostałem się do grupy młodych. Potem odjechały ciężarówki z kobietami i dziećmi. Na ostatniej ciężarówce, którą widziałem, stała moja żona, moje dziecko i moja teściowa. Machali do mnie ręką, a ja pomyślałem: do zobaczenia później.

My, którzyśmy pozostali, szliśmy piechotą. Stanowiliśmy małą grupę mężczyzn za małą formacją kobiet, eskortowaną przez esesowców, którzy znowu próbowali nas zorganizować. Dostaliśmy się do obozu macierzystego w Oświęcimiu. Zaciekawiony rozglądałem się, zobaczyłem schludne ulice i kamienne bloki i przypomniał mi się pewien esesowiec, który kiedyś powiedział do mnie w Westerbork: W Oświęcimiu macie o wiele lepsze warunki, tam są kamienne baraki, a tutejsze są tylko z drzewa. Ani przez chwilę się nie bałem, gdyż wciąż jeszcze byłem przekonany, że nie jesteśmy więźniami. Przecież nie byliśmy przestępcami! Ustawiono nas między dwoma blokami, więźniowie przyglądali się nam, był wśród nich pewien kolega. Trzy tygodnie przede mną został wywieziony z Westerborku jako więzień karny. A więc wszystko się zgadzało, był „karnym" i dlatego miał na sobie więzienny pasiak.

W jakimś bloku kazano nam oddać nasze rzeczy. Po opuszczeniu bloku musieliśmy się ustawić w alfabetycznej kolejności i wytatuowano nam numer na lewym ramieniu. To wzbudziło moją podejrzliwość. Przypomniałem sobie parę pocztówek z Oświęcimia, jakie widziałem w Westerborku i na których jako nadawca figurował tylko numer. Wkrótce jednak miałem całkiem otrzeźwieć. Musieliśmy się rozebrać, rzucając wszystkie rzeczy na jedną stertę, którą wkrótce potem zabrano. Nadzy staliśmy na dworze, jedynymi rzeczami, które uratowałem, były mój stetoskop (w rękach) i mój dyplom lekarski (między pośladkami). W czasie ostatniej inspekcji odebrano mi i te rzeczy. Po ogoleniu zapędzono nas do umywalni, pod prysznic. Obecnie, kiedy znamy prawdę, wydaje się to niewiarygodne, ale nie mniej jest to prawdziwe: ani przez chwilę nie przypuszczałem, że istnieją tzw. tusze, z których nie płynie woda. Ani przez sekundę nie pomyślałem o niebezpieczeństwie życia i jestem przekonany, że nikt z nas nie żywił takiej myśli.

Potem dostaliśmy więzienne ubiory i zakwaterowano nas w alei Brzozowej. Teraz w dobitny sposób ujawniła nam się prawda. Przyszedł do nas pewien mój znajomy. Przebywał już od pół roku w Oświęcimiu i był w stanie odpowiedzieć na nasze pytania: gdzie są nasze żony i dzieci, gdzie nasi rodzice, gdzie żywi się starych ludzi i chorych? Z brutalnością, jaka mimo woli udziela się człowiekowi w obozach koncentracyjnych, odpowiedział: „Wyszli przez komin". Gdy spostrzegł, że go nie rozumiemy, wyjaśnił nam, że wszyscy, których po naszym przyjeździe odseparowano i wywieziono ciężarówkami, dostali się do komór gazowych i zostali potem spaleni. Małą grupkę kobiet umieszczono w bloku 10, przeznaczając je na obiekty do lekarskich doświadczeń. W ciągu paru sekund ujawniła nam się cała machina „ewakuacji na wschód", machina tak zwanego „Arbeitseinsatzu". W tych paru sekundach uświadomiłem sobie, że nie mam już rodziny, nie mam krewnych i że znajduję się w obozie koncentracyjnym. Jeszcze nie znałem prawideł rządzących tym obozem, ale dzięki moim doświadczeniom w obozie Amersfoort wiedziałem, że jedyna możliwość przeżycia kryje się w moim zawodzie.

Wydaje się to obecnie niezrozumiałe, ale nawet po usłyszeniu strasznej prawdy dalej walczyłem o swe życie. Kiedy w ten sam dzień wywoływano później lekarzy, pobiegłem wraz z trzema innymi do przodu. I znów los wymierzył mi cios: nie mogłem tu zostać, jakkolwiek tamci trzej zostawali. Z resztą naszego transportu pojechaliśmy ciężarówkami do innej części obozu Oświęcim, mianowicie do Buny.

Tu rozegrało się znowu to samo: rozebrać się, wziąć prysznic, nago czekać na dworze, aż dostanie się ubranie. Potem dostaliśmy się do dużego namiotu. Towarzysz niedoli i ja wybraliśmy sobie łóżko na górze. Znaliśmy się już dłuższy czas, razem odbywaliśmy drogę Amstelveenseweg — Westerbork — Oświęcim — Buna. Rozważaliśmy, jak dalece ten dzień dał odpowiedź na wszystkie pytania, które nurtowały nas w Holandii. Wyraziliśmy to słowami, lecz nie dopuściliśmy do naszej świadomości znaczenia tych słów, że nie posiadamy już rodziny, krewnych, przyjaciół, domu, mieszkań, posady ani funkcji, pieniędzy ani ubrań. Przestaliśmy być jednostkami, zabrano nam nawet specyficzne znamię, nasze własne nazwisko. Byliśmy tylko numerem w tej szarej masie jednako odzianych, wygolonych więźniów. Z kogoś staliśmy się nikim. Z takimi perspektywami na zatrważającą przyszłość zakończył się mój pierwszy dzień w obozie zagłady Oświęcim.

STANISŁAW STERKOWICZ
były więzień obozu koncentracyjnego w Neuengamme nr 78536

Lębork

# Ostatnie tygodnie więźniów Neuengamme w Sandbostel

O ostatnich dniach niewoli w obozach hitlerowskich i o pierwszych dniach wolności napisano wiele. Były jednak obozy zagłady i ich „komanda", o których wiemy niewiele lub prawie nic, choćby dlatego, że świadków tamtych dni pozostało mało, a ci, którzy przeżyli, niechętnie powracają wspomnieniami do najmroczniejszych okresów swego życia.

Do większych hitlerowskich „kacetów", czyli obozów zagłady należał „lager" Neuengamme, mieszczący się około 15 kilometrów od Hamburga. Najczęściej o tym obozie mówi się w Polsce w związku z historią zatopienia w ostatnich dniach wojny około 7 500 więźniów na statkach „Cap Arcona", „Deutschland", „Thielbeck" i „Athen" (m. in. relacja J. *Okły* w zeszycie 11 „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim"). Mniej znane są losy więźniów Neuengamme, ewakuowanych w kwietniu 1945 r. do *Stalagu X-B* w Sandbostel. Na ten temat pisał w Polsce głównie były więzień tego obozu, Jerzy *Nowicki* [1]. Ukazały się również nieliczne wzmianki prasowe byłych jeńców wojennych [2].

Obóz w Neuengamme został założony dość późno, jak na stosunki w Trzeciej Rzeszy, bo dopiero w roku 1940. W głównym obozie pozostawało niezbyt wielu więźniów, gdyż duża ich część przebywała w licznych pododdziałach, których ogółem było 60. W samym Hamburgu znajdowało się 12 podobozów. Podobozy były rozrzucone na dość szerokim terenie Meklemburgii, dolnej Saksonii i Szlezwik-Holsztynu. Mieściły się one między innymi w Hannowerze, Bremie, Brunszwiku, w Farge, w Stöckchen. W obozie w Neuengamme prowadzono w czasie

[1] J. *Nowicki*: Od Stutthofu do Sandbostel. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 153.

[2] Np. T. *Kubalski*, Za wolność i lud, 1964, nr 20; T. *Pielarczyk*, tamże, 1964, nr 22.




Ryc. 1. Reprodukcja fragmentu planu Hamburga; strzałka wskazuje *Spaldingstrasse*, przy której mieściło się *aussenkommando* obozu Neuengamme




Ryc. 2. Okolice Hamburga. Grubsza strzałka wskazuje Neuengamme, mniejsza — *Spaldingstrasse*. Fotokopie planu i mapy, uzyskanych przez autora w Niemieckim Komitecie Antyfaszystowskim

wojny, podobnie jak w innych „kacetach", zbrodnicze operacje doświadczalne. Dotyczyły one badań nad przebiegiem gruźlicy u dzieci. Dzieci zakażone w celach eksperymentalnych zostały po zakończeniu „badań" uśmiercone.

Przez obóz w Neuengamme przeszło około 95 000 więźniów, w tym około 13 500 kobiet. Wśród więźniów licznych narodowości stosunkowo dużą grupę w głównym obozie stanowili Duńczycy. Polacy znajdujący się tam rekrutowali się głównie z robotników wywiezionych na roboty przymusowe do Niemiec i skazanych tam na pobyt w obozie koncentracyjnym za różne „przewinienia" wobec Trzeciej Rzeszy. W roku 1944 do grupy polskiej doszli więźniowie ewakuowani z innych obozów zagrożonych wyzwoleniem przez Armię Czerwoną. Wśród tych ostatnich największą grupę stanowili więźniowie ewakuowani do Hamburga drogą morską.

W kwietniu 1945 roku liczebność obozu Neuengamme ze wszystkimi pododdziałami sięgała około 18 tysięcy. Wobec ofensywy rozwijającej się tak na zachodzie, jak i na wschodzie, przed aparatem *Sicherheitsdienstu* w głównym obozie Neuengamme stanął dylemat, co robić dalej z więźniami.

Wówczas już ofensywa radziecka zagrażała Berlinowi, a pierwsze oddziały docierały do Łaby. Pod koniec marca 1945 r. wojska sprzymierzonych na zachodzie sforsowały Ren. 1 kwietnia alianci okrążyli w Zagłębiu Ruhry dwie dywizje niemieckie, które ostatecznie skapitulowały 17 kwietnia. W połowie tegoż miesiąca wojska amerykańskie osiągnęły Łabę w rejonie Magdeburga. Najzagorzalsi esesmani, gestapowcy, oprawcy obozowi zaczęli teraz mocno drżeć o swoją skórę.

Trudno mniemać, jaki inny cel poza całkowitą likwidacją więźniów i zacieraniem śladów miała ewakuacja obozów koncentracyjnych w istniejącej sytuacji. Obszar „tysiącletniej Rzeszy" kurczył się z każdą godziną i topniały resztki nadziei na ocalenie. Władze hitlerowskie starały się zacierać za sobą ślady zbrodni. Likwidację więźniów postanowiono zatem wykonywać na drogach ewakuacji, dążąc przede wszystkim do skupienia pododdziałów w jednym miejscu.

Niełatwo było jednak ewakuować duże rzesze ludzkie w istniejących warunkach, przy szerzącej się panice ludności cywilnej, przy wzrastającym bałaganie i ogólnej dezorientacji, przy niemal ciągłych nalotach dywanowych. Trudne to było zadanie ewakuować 15—20 tysięcy ludzi z 60 pododdziałów „kacetu" neuengammskiego, rozrzuconych na dużym terenie.

Władze *Sicherheitsdienstu* postanowiły jednak przeprowadzić ewakuację za wszelką cenę, a niemiecki *befehl* — to rzecz święta. Ewakuację pododdziałów zaczęto w połowie kwietnia 1945 r. i prowadzono ją tylko na drodze lądowej. Resztę obozu, którego nie udało się ewakuować z Hamburga w ostatnich dniach wojny, postanowiono zlikwidować na statkach. Prawdopodobne przewidywania hitlerowców, że statki opuszczające Hamburg zostaną zbombardowane przez aliantów, okazały się rzeczywiście słuszne. Siedem i pół tysiąca więźniów Neuengamme, ewakuowanych na statkach, zostało zatopionych na morzu przez bombowce *Royal Air Force*. Odpowiedzialność za ich śmierć hitlerowcy mogli przerzucić na Anglików. Ten typowo hitlerowski, perfidny plan powiódł się prawie całkowicie, gdyż jak wiemy z historii tragedii „Cap Arcony" i „Athen", tylko poszczególni więźniowie uratowali się nieomal cudem z przeraźliwej zagłady. Trudno zresztą bezspornie stwierdzić, czy „na konto" tych zbombardowanych statków nie popełniono dodatkowych zbrodni na bezbronnych więźniach. Wśród ocalałych więźniów neuengammskiego „kacetu" długi czas po wojnie krążyły wieści, że część „aussenkommand" została umieszczona na barkach z ruchomymi dnami, wywieziona na Bałtyk i tam zatopiona. W ówczesnych warunkach istniały wielkie możliwości dokonania takiej masowej likwidacji bez pozostawienia jakichkolwiek świadków.

Szatański plan wymordowania wszystkich więźniów Neuengamme został uwieńczony tylko połowicznym sukcesem. Część więźniów, jak wspomniano, miała być zlikwidowana na etapach ewakuacji, prowadzonych na drodze lądowej. I ten system zabezpieczyć miał również realizację hasła: „Jak najmniej śladów, jak najmniej świadków".

Pierwszym miejscem ewakuacji wielu „kommand" neuengammskiego „kacetu" miała być część jenieckiego obozu X—B w Sandbostel, małej miejscowości położonej w bagnistym terenie północnej części Dolnej Saksonii, a oddalonej o około 60 kilometrów od Hamburga. Część jeńców wojennych tego obozu została uprzednio ewakuowana do Lubeki. Do opróżnionych baraków od połowy kwietnia 1945 r. zaczęto zwozić różnorakie „komanda" neuengammskiego „kacetu", pilnie dbając o staranne oddzielenie więźniów od jeńców.

Pierwsze transporty więźniów napłynęły do Sandbostel 12 kwietnia. Więźniów przywożono w zatłoczonych do ostatecznych granic wagonach kolejowych do stacji Bremervörde, małej miejscowości leżącej w połowie drogi między Hamburgiem a Bremerhaven. Miejscowość ta sławna jest jako miejsce schwytania oberkata Trzeciej Rzeszy, *reichsführera SS* i szefa *Sicherheitsdienstu, Heinricha Himmlera*.

Wśród ewakuowanych więźniów, należących do obozu Neuengamme i jego filii, znaleźli się też więźniowie z „aussenkommanda Spaldingstrasse" w Hamburgu. Z nimi skierowano mnie do Sandbostel. Relacja niniejsza wiąże się więc z losami tegoż „aussenkommanda".

Więźniów wyładowywano przy akompaniamencie krzyków „wachmanów", poganiając pałkami i pejczami. Zrobiono kolumny marszowe i skierowano do odległego o około 15 kilometrów Sandbostel. Choć to odległość w zasadzie niezbyt wielka, dla kilkunastu „muzułmanów" obozowych był to ostatni marsz w życiu. Zmarłych i dobitych przez esesmanów dowieziono wagonikami kolejki wąskotorowej do *stalagu* w Sandbostel.

Dla więźniów, zmęczonych długim marszem, głodem i esesowskimi batami, widok wyłaniającego się zza lasów i wrzosowisk *stalagu* wydał się jakąś oazą. Na skraju obozu widać było kopce ziemniaków, brukwi i buraków, skąd jeńcy pod kontrolą „wachmanów" pobierali zaopatrzenie dla obozu. Skojarzenie dużej liczby kopców ze strażą, składającą się z żołnierzy *Wehrmachtu*, budził wśród więźniów natchnienie, że tu właśnie, w tym obozie będą mogli oczekiwać spokojnie wyzwolenia. Kilku wygłodniałych więźniów, wyzyskując nieuwagę esesmanów, próbowało odskoczyć od kolumny marszowej, by „zorganizować" nieco brukwi, skwapliwie podrzucanych przez jeńców. Rychło jednak strzały esesmanów i okładanie pejczami przypomniały więźniom, kto tu jest jeszcze panem i że upragniony raj nie będzie wcale taki bliski.

Po wejściu do obozu rozdzielono więźniów na baraki. Straż nad więźniami trzymało 26 kapów, nadzorowanych z kolei przez esesmanów. Więźniom wydzielano prawdziwie głodowe racje i trzymano ich w ciągłym terrorze. Cały obóz podzielił się praktycznie na dwie grupy: na tych, którzy dogorywali i nie byli zdolni do poszukiwania żywności i na tych, którzy mimo ciężkich warunków mieli jeszcze dość sił, aby zdobywać ją w jakikolwiek możliwy sposób.

Godnym szczególnego podkreślenia ze względów lekarsko-psychologicznych jest fakt wystąpienia gwałtownie u znacznej większości więźniów oznak zupełnej prostracji fizycznej i psychicznej. Z chwilą, gdy przerwano codzienne, wielogodzinne stójki na apelach, kiedy stało się oczywiste, że odtąd nikt nie będzie gnał pod batami i pałkami „kapo" do wyczerpującej pracy, u kilku tysięcy więźniów ujawniły się oznaki skrajnego wyczerpania i całkowitego zobojętnienia na wszystko. Wyglądało to tak, jak gdyby środki wyniszczającego terroru utrzymywały więźniów przy życiu.

Teraz natomiast, w warunkach obozu w Sandbostel, kiedy zabrakło niektórych czynników terroru, gwałtownie i masowo wystąpiły u więźniów oznaki skrajnej prostracji. Więźniowie, którzy dotąd każdego dnia wbrew swym siłom fizycznym wykonywali nadludzkim wysiłkiem różnorakie prace, teraz w jednej chwili stali się ludźmi z innego świata. Leżeli obojętnie na pryczach sandbostelskich baraków, niezdolni do żadnych wysiłków nawet pod presją pałki, czy strzałów esesmanów. Zniknął lęk przed śmiercią. Sprawy życia i wolności zaczęły odpływać w jakąś mgłę i wszystko stawało się dalekie i nieważne. Był to początek agonii, oczekiwanie na śmierć, która zresztą nadbiegała szybkimi

krokami i u progu prawdziwego wyzwolenia przynosiła tysiącom umierających wolność nicości i zapomnienia. Wraz z wyciekającym życiem zanikały myśli i odczucia. Zapadaliśmy w jakiś dziwny półsen kataleptyczny, w błogosławioną narkozę zobojętnienia na ból i cierpienie.

Fenomen ten wytłumaczyć można w jakiś sposób teorią biogennych stymulatorów, działających jako swoiste substancje dopingowe w umierających organizmach więźniów. Te biogenne stymulatory wyzwalały siły do przetrwania. One to umożliwiły wykonywanie prac przerastających siły.

Tak więc wbrew wszelkim realiom więźniowie-muzułmani, więźniowie słabi fizycznie mogli wykonywać przez wiele tygodni ciężkie prace obozowe, przekraczające ich możliwości tak długo, jak długo endogenne ciała oporu (biogenne stymulatory) były zdolne pobudzać ich ustrój do nadludzkich wysiłków, wyzwalając dodatkowe siły. Każdy jednak doping, zwłaszcza stosowany w nadmiarze i długo, jest szkodliwy. Po ustąpieniu jego działania ujawnia się zawsze ogromne wyczerpanie ustroju. Wiemy, że niekiedy dzisiaj egzogennych środków dopingowych używają sportowcy (choć jest to słusznie zakazane), aby osiągnąć wielki cel. Niekiedy użycie dopingu powoduje śmierć. Jest zrozumiałe, że ustąpienie działania dopingu ujawnia właściwy stan ustroju.

Więźniów obozu neuengammskiego, znajdujących się w Sandbostel, można właśnie porównać do ludzi, u których w jednej chwili przestało działać dobroczynne działanie dopingu. Ustąpienie jego ujawniło z kolei straszliwe wyczerpanie więźniów. Wyzwalanie się endogennych stymulatorów ułatwiała świadomość oczekującej ciężkiej pracy, której niewykonanie było równoważne ze śmiercią pod pałkami „kapo", czy od strzałów esesmanów. W Sandbostel więźniowie otrzymali informację, że nikt nie będzie już ich gnał do pracy i że muszą tu, tylko w warunkach głodowych, wyczekiwać wyzwolenia. Ta informacja dla kory mózgowej usuwała potrzebę dla ustroju tworzenia substancji dopingowych, wspomnianych biogennych stymulatorów. Brak tego dopingu ujawnił więc u najbardziej wyniszczonych prostrację wielkiego stopnia, maskowaną dotąd siłami oporu i dążnością do przetrwania.

Aczkolwiek w stanie całkowitego wyczerpania znajdowało się kilka tysięcy więźniów, to jednak wśród nich wielu było takich, którzy byli zdolni jeszcze do walki o swe życie. Ta walka o przetrwanie przybrała w tych ostatnich dniach niewoli „kacetowskiej" najbardziej okrutne formy. Niemcy praktycznie niewiele żywności wydzielali dla więźniów. Co prawda jeńcy wojenni, znajdujący się w drugiej części obozu, obserwując przez druty kolczaste powolne konanie więźniów, starali się w jakiś sposób przyjść im z pomocą, ale stanowcza postawa esesmanów pilnujących „lagru" utrudniała i udaremniała te szlachetne zamiary.

Silniejsi więźniowie niekiedy próbowali obrabowywać słabszych z resztek żywności. Proceder ten stosowali zwłaszcza wobec więźniów innej narodowości. Więźniowie organizowali więc podług przynależności narodowej własne władze porządkowe w celu ochrony rozdzielanej żywności przed grabieżą, sprawiedliwego podziału oraz obrony „muzułmanów".

W tym najcięższym dla więźniów okresie codziennie umierało kilkudziesięciu. Ginęli z wyniszczenia, ze straszliwej wszawicy, która pociągała za sobą dodatkowe choroby. Umierali z powodu wyczerpujących, krwawych biegunek, z choroby głodowej, z epidemicznie występującego duru brzusznego i plamistego. W Sandbostel nie było „rewiru" dla więźniów. Wszyscy zresztą praktycznie byli chorzy. Gdzie kto padał, tam leżał. Nikogo już nie wzruszał widok konających i zmarłych. W spopielałych przez głód sercach i umysłach przeważnie wygasały wszelkie uczucia; zanikały litość, miłosierdzie i miłość bliźniego.

W tych straszliwych warunkach zaczęła szerzyć się nekrofagia. Niektórzy silniejsi więźniowie w ciemnościach nocy rozcinali ciała zmarłych współtowarzyszy niedoli, zwalanych najczęściej na stosy wokół niektórych baraków. Wycinali im wątrobę, śledzionę, nerki, aby później przyrządzać z nich posiłki. Codziennie rano wśród stosu trupów widać było kilka zwłok z rozciętymi brzuchami. Ale i te makabryczne widoki nie wywierały na więźniach większego wrażenia. Kilkutysięczny obóz wymierał z każdym dniem i nie miało już żadnego znaczenia, czy śmierć przyjdzie tu jutro, czy za kilka dni. Wiadome się stało, że wyzwolenie nie dogoni nas chyba żywych i że gdy wreszcie rozerwane zostaną druty kolczaste, alianci zastaną tylko trupy więźniów wyniszczonych do ostatnich granic.

Niemcy próbowali jeszcze wprowadzić jaki taki porządek i dla przykładu aresztowali i zastrzelili kilku więźniów, podejrzanych o nekrofagię, ale i ta groźna przestroga nie wywarła na więźniach większego wrażenia. Ci, którzy leżeli bez ruchu i bez życia na pryczach baraków, nie reagowali już na przejawy życia zewnętrznego. Dla tych, którzy byli zdecydowani walczyć do końca o swe życie, taka przestroga nie miała żadnej wartości. Za dużo tych śmierci było koło nas, aby mogła już kogokolwiek ostrzegać i powstrzymywać.

W takich warunkach nadeszła pamiętna dla nas noc z 19 na 20 kwietnia. Różnie ta noc jest ujmowana w późniejszych informacjach. W książce Olgi *Wormser-Migot* [3], opartej głównie na zeznaniach jeńców wojennych z Sandbostel, tak wyglądała ta noc i zdarzenia ją poprzedzające:

„Przybycie 10 tysięcy upiorów w stanie degradacji umysłowej wprawia w osłupienie jeńców wojennych w liczbie 10 tysięcy. Na próżno próbują podrzucić nieszczęsnym przybyszom jedzenie. Esesmani, którzy ich pilnują, sprzeciwiają się temu z bronią w ręku.

Pułkownik *A.*, twórca organizacji wojskowej, mającej na celu utrzymanie porządku i dyscypliny, postanawia za wszelką cenę ująć w swoje ręce los depor-

[3] O. *Wormser-Migot*: Gdy alianci otworzyli bramy. Warszawa 1967.

towanych. Posyła adiutanta *Roberta* do władz niemieckich, aby powiedział im, że istnieje niebezpieczeństwo wybuchu buntu jeńców, jeżeli zmusi się ich do tego, aby byli bezradnymi świadkami powolnej eksterminacji deportowanych. Nie bez trudu udaje się *Robertowi* uzyskać zgodę na dystrybucję żywności i odzieży przez jeńców wojennych. Przybyła wraz z więźniami straż *SS* zostaje zmniejszona do dwóch ludzi, a do pomocy przydziela się im żandarmów i wartowników *stalagu*, którzy nie mają najmniejszej ochoty wykazywania gorliwości ani surowości. Decyzją władz była jednak eksterminacja tych *Stück*. A więc rozkaz ewakuowania gdzie indziej w nocy z 19 na 20 kwietnia dużego kontyngentu. Wśród tych, których wypędza się na drogą, wybucha bunt. Pozostali w obozie Polacy rzucają się na magazyny z żywnością oraz kuchnię. Obaj esesmani strzelają do gromadek ludzi. Rano dwieście czy trzysta trupów pokrywa teren".

W relacjach więźniów obraz tej makabrycznej nocy przedstawiał się nieco inaczej, choć niektóre szczegóły są zbliżone do siebie. W nocy z 19 na 20 kwietnia z baraku do baraku biegła wieść, że esesmani wraz z całym dowództwem obozu uciekają, pozostawiając więźniów pod strażą *Wehrmachtu*. Ktokolwiek z więźniów był zdolny do wysiłku, zaczął wybiegać z baraku, choć zwykle takie wyjścia w nocy były zakazane pod karą śmierci. Wiele setek więźniów wybiegło na placyki międzybarakowe, a wszyscy byli ogarnięci tylko jedną myślą, aby korzystając z sytuacji, zdobyć nieco żywności z kuchni i magazynów.

Na wieżyczkach „postów" [4] znajdowała się straż uzbrojona w broń maszynową. Któremuś z nieznanych więźniów udało się przerwać przewody elektryczne. Wygasły reflektory. W całkowitych ciemnościach nocy rozpoczęła się dramatyczna walka ciżby więźniów, tłoczących się na magazyny i „wachmanów" na wieżyczkach. Byli oni przekonani, że zbuntowani więźniowie zamierzają ich atakować i zlikwidować. Otwarli więc ze swych posterunków ogień z broni maszynowej. Nie widząc poszczególnych ludzi, tylko same cienie, strzelali zapobiegawczo na ślepo w placyki między barakami, w uliczki obozowe. Strzały raziły wielu, raniły i zabijały, ale mało było takich, których ta strzelanina mogła przerazić i powstrzymać od ataku na magazyny. W ciemnościach nie było widać leżących. Słychać było tylko okrzyki. Jedni jęczeli, wzywając ratunku, drudzy deptali ich w biegu, nawołując się okrzykami do ataku na magazyny, inni wracali już z łupami. Dziki tłum kłębił się, deptał rannych. Wszystkich ogarnęła gorączka głodu i wizja zdobycia nareszcie żywności.

Przy magazynach i w kuchni nie było posterunków. Jeśli nawet były, musiały cofnąć się przed wielkim tłumem, którego już nic wstrzymać nie mogło. Rozwalono wąskie drzwi, wyważono okna i przez nie zaczął się wlewać tłum wygłodniałych więźniów. W mrocznej kotłowaninie jedni drugim wydzierali skarby. Ktokolwiek potknął się i upadł, był stracony. Nie mógł już się podnieść, przygniatany przez następnych. W kuchni stały kotły z zupą. I to było przecież coś wartościowego. Jedni wydzierali chleb i mąkę z magazynów, drudzy garściami próbowali nabierać zupę. Ci, którzy schylali się nad kotłami, byli popychani przez drugich, próbujących również zdobyć nieco zupy. Niejeden wpadał do wielkiego kotła. Taki nieszczęśnik nie miał możliwości wydobycia się z wielkiej kadzi. Okrzyki radości, bólu, rozpaczy mieszały się ze sobą. Ale każdy musiał tu liczyć tylko na własne siły.

Wszędzie panowały ciemności, uniemożliwiające ocenę sytuacji, której znajomość może odstręczyłaby wielu od tych czynów. Ale noc dodawała odwagi. Choć więc śmierć kosiła swoje żniwo, nie brakowało wciąż śmiałków do nowych wypraw po „złote runo" żywności. Szczęśliwi zwycięzcy powracali wśród ciągłej strzelaniny z wieżyczek do swoich nor w barakach. Tu, bezpieczni, kryjąc się przed swymi współtowarzyszami niedoli, szybko spożywali swoje skarby lub chowali je w jakichś sobie tylko znanych kryjówkach.

Jakaż to była potworna i długa noc. Dopiero świt ujawnił rozmiary „zwycięstwa". W różnych miejscach obozu leżały zwłoki nieszczęśliwych buntowników, zabitych kulami „wachmanów" lub zadeptanych przez więźniów. W kotłach z zupą znaleziono pięć trupów. Liczbę zabitych tej nocy trudno ustalić. Niektórzy, jak wspomniani uprzednio J. *Nowicki* i O. *Wormser-Migot*, oceniają je na dwie czy też trzy setki. Według mojej oceny było ich „tylko" kilkadziesiąt. Ale była to przecież śmierć najokropniejsza, na progu wolności, w ostatnich godzinach niewoli. Przeżyć gehennę obozu i umrzeć u schyłku golgoty „kacetowej" zatopiony przez współwięźniów w kotle z zupą — to tragedia, którą jakże trudno zrozumieć i wyobrazić sobie.

Niełatwo obecnie, po latach, rozstrzygnąć problem, czy rzeczywiście (jak to sugeruje w swej książce *Wormser-Migot*) Niemcy chcieli ewakuować dalej więźniów i to stało się przyczyną buntu i późniejszych tragicznych wydarzeń w nocy z 19 na 20 kwietnia. Takie zamiary Niemców wydają się raczej mało prawdopodobne. Więźniowie, ogarnięci prostracją, nie czynili żadnych przygotowań do ewakuacji. Zresztą Niemcy nigdy nie zarządzali marszów nocnych z więźniami, zdając sobie sprawę, że w ciemnościach nocy łatwo o ucieczki. Mało wiarygodne jest również, aby przy wymarszu więźniów, kiedy mobilizowano całą załogę esesmańską, uzbrojoną po zęby, mógł wybuchnąć bunt. Gdyby tak się stało, zostałby on z miejsca krwawo stłumiony. Taki bunt sprzyjałby więc nawet esesmanom jako powód do wykonania krwawej likwidacji. Dla mnie, uczestnika i świadka tych zajść, jest oczywiste, że w owym czasie do ewakuacji zdolnych było co najwyżej 50% stanu więźniów z przyczyn uprzednio podanych. Reszta więźniów, znajdująca się w stanie skrajnego wyniszczenia, musiałaby być wleczona i ciągniona przez współtowarzyszy. W tych warunkach marsz taki mógłby być obliczony tylko na bardzo krótki odcinek drogi.

Sprostowania wymaga również wersja *Wormser-Migot*, jakoby obaj esesmani, pozostali w obozie, strzelali do gromadek ludzi. W chwili,

[4] Wartownicy.

gdy rozpoczynała się tragedia nocy sandbostelskiej, esesmani — jak szczury uciekający z tonącego okrętu — byli już z pewnością daleko od obozu. Jakkolwiek siły więźniów nie były wielkie, to jednak presja masy zgłodniałych na wszystko ludzi powodowała, że możność obrony przez dwóch esesmanów, nawet uzbrojonych w broń maszynową, była znikoma. Niebezpieczni dla więźniów byli tylko wachmani na wieżyczkach, których zresztą nikt nie atakował, a którzy ślepo razili dziki tłum ludzki, miotający się w ciemnościach nocy wśród baraków obozowych.

Ranek, który nastąpił po tragicznej nocy, zastał wiele trupów więźniów rozrzuconych w różnych miejscach i kilka tysięcy więźniów stłoczonych w barakach, zaniepokojonych sytuacją, oczekujących srogich represji ze strony władz obozowych za dokonane włamanie i rozbój kuchni i magazynów. Należało spodziewać się, że Niemcy, stosując regułę odpowiedzialności zbiorowej, dla przestrogi zdziesiątkują obóz egzekucjami karnymi. Jednakże upływały godziny ranne i nic się nie działo w obozie. Cisza zawisła nad nim. Widomym znakiem życia były tylko straże, które rytmicznie zmieniały się na swoich posterunkach.

Nie byliśmy świadomi, co oznacza ta cisza. Ale przecież nie byliśmy sami w naszej walce o życie. Tragedię wymierającego obozu obserwowali — nie tylko biernie — jeńcy wojenni. Bezpośrednio po naszym przyjściu do obozu chcieli oni nam pomagać, ale wówczas stanowcza i groźna postawa esesmanów uniemożliwiła te zamiary. Teraz po ucieczce esesmanów, po wypadkach tragicznej nocy nadeszła możliwość zrealizowania tej pomocy. *Wormser-Migot* w swej cytowanej już książce pisze:

„Niemiecki pułkownik, przerażony ciążącą na nim odpowiedzialnością, świadomy, że nie potrafi długo stawiać czoła buntowi tych tysięcy półżywych ludzi, słysząc odgłosy bitwy, że zbliża się armia angielska, zgadza się na warunki pokoju podyktowane przez pułkownika *A*. Pozostawia mu całkowity nadzór nad konającymi, chorymi i wygłodzonymi ludźmi różnych narodowości, odprawia esesmanów (chyba ich już jednak nie było — dopisek własny). Pułkownik *A*. i jego jeńcy wojenni będą prowadzić administrację więźniów aż do całkowitej ewakuacji".

I oto dzięki staraniom nieznanego nam jeńca wojennego, pułkownika *A*., przeżyliśmy pierwszy, najwspanialszy smak zbliżającej się wolności. Koło południa otwarła się brama, rozdzielająca obóz jeniecki od „kacetu". W dużej grupie weszli przez nią oficerowie-jeńcy różnych narodowości. Odezwały się gwizdki, wzywające na apel. Każda narodowość była gromadzona osobno.

Grupa polska, licząca około 300—400 osób, stała w chłodnych porywach wiosennego wiatru, którego działanie nieco osłabiały promienie słońca. Drżeliśmy z zimna w swych pasiakach, ale już jakiś kurcz gardła, jakiś radosny niepokój budził się w sercach. Do naszej grupy podszedł wolno polski kapitan z orzełkiem na czapce. Patrzyliśmy milcząco na niego i na tego orła. Stanął przed nami i zasalutował. Potem zaczął mówić, że przychodzi oznajmić nam wolność. Jesteśmy już wolni, ale bramy obozu będą jeszcze jakiś czas zamknięte, zanim alianci nie dotrą do nas. Niemieckie władze obozowe wyraziły zgodę, aby jeńcy przejęli pieczę nad nami. Niemcy będą tylko formalnie pełnić służbę wartowniczą, ale nikt już nie będzie nas więźniów gnał do pracy, bił i maltretował. Otrzymamy posiłki z kuchni jenieckiej. Jeńcy postarają się na tyle, na ile ich stać, pomóc nam również od strony lekarskiej. Zebrali wśród jeńców-Polaków nieco podarków żywnościowych, które zaraz rozdzielą. Mamy jednak pamiętać, że nie może być więcej podobnej samowoli, jaka zdarzyła się tej nocy. Nie możemy dokonywać rabunku mienia obozowego, bo do niczego to — poza tylko nowymi cierpieniami — nie prowadzi. Prawdziwa wolność jest już niedaleko. Alianci docierają już prawie do naszego obozu i tylko kilka dni, a może godzin dzieli nas od otwarcia bram. Musimy pomagać sobie wzajemnie. Jeńcy zrobią wszystko, co jest możliwe, abyśmy wszyscy dożyli tej chwili wyzwolenia. Zakończył apelem, abyśmy, jako prawdziwie już wolni ludzie, zaśpiewali nasz hymn narodowy.

Zaintonował pierwszy: „Jeszcze Polska nie zginęła"

Zdjęliśmy pośpiesznie swoje czapki i słabymi głosami zawtorowaliśmy mu dalsze słowa. Jakże słodko brzmiała dla nas ta pieśń. Wydawało nam się, że bije gdzieś pod niebiosa, że drżą od niej baraki. Zaczęły płynąć nam ciurkiem łzy po policzkach. Drżeliśmy z wielkiej radości, że przecież doczekaliśmy się wreszcie tej wielkiej chwili wolności, w której możemy śpiewać nasz hymn, spokojni o to, że nikt nas za to nie ukarze, ani nie zabije.

Gdzieś z dali dopłynęła pieśń Marsylianki. To nasi bracia, wolni Francuzi zachłystywali się tak jak i my pierwszym haustem wolności. Potem domieszała się melodia „Międzynarodówki". Nigdy przedtem, ani też nigdy potem nie byłem tak głęboko wzruszony, jak owego kwietniowego południa. To był przedziwny smak wolności, którego wolni ludzie nie znają i nie doceniają. Ale my, z samego dna piekła ludzkiego znaliśmy dobrze jej wielką i upragnioną cenę.

Od tej chwili zapanował inny porządek w obozie, choć jeszcze prawdziwa wolność była od nas odległa o kilka dni. Warto zacytować znów relację jeńców z cytowanej książki *Wormser-Migot*:

„W dziesięciu niewiarygodnie brudnych barakach znaleziono 8000 ludzi leżących nago na podłodze w brudzie i kale, kłębowisko trupów i żywych. Ogromne kadzie z ziemniakami gotuje się przez całą dobę. Rozdawanie strawy odbywa się pod strażą jeńców wojennych uzbrojonych w kije, aby nie pozwolić bandom nie zawsze najbardziej głodnych rzucać się na kotły dla swojej własnej korzyści.

W ciągu następnych dni jeńcy wojenni uprzątają baraki, grzebią zwłoki, usiłują przy pomocy więźniów sporządzać listy zmarłych. Spisuje się wytatuowane na rękach numery oświęcimskie. Ale jak zanotować nazwisko tego Rosjanina, Polaka, Holendra czy Jugosłowianina, który umiera między nieznanymi. — Czy go znasz? — *Niet*. — Czy to Polak? — *Niet*. — Czy byłeś z nim w obozie? — *Si*. — Podaj więc jego nazwisko? — *Pedro*. W dziesięciu barakach tego *stalagu*

liczba umierających wynosi wciąż jeszcze od 300 do 400 ludzi dziennie.

Po kilku dniach pozostali przy życiu zostają przegrupowani według narodowości, a jest ich siedemnaście. Dwudziestu sześciu «kapo» nadal terroryzuje więźniów, a «kapo» w Neuengamme nie byli więźniami politycznymi, lecz «zielonymi» i ogólnie mówiąc, prawdziwymi łotrami. 21 kwietnia pułkownik *A.* każe ich zamknąć w więzieniu *stalagu.* Wydaje się, że atmosfera nie jest już taka napięta. Ludzie mniej się boją.

Izolowanie chorych na tyfus i odwszenie wszystkich ludzi staje się najpilniejszym zadaniem. Około stu chorych udaje się przetransportować do dawnego «obozu zgrai». Będą ich leczyć lekarze francuscy i rosyjscy, którym pomagają sanitariusze tych samych narodowości. Leków mało. Połączenie zaś między obozem a szpitalem jest utrudnione przez działania wojenne prowadzone w tej okolicy. Zbliżają się wojska brytyjskie. Brak wody i elektryczności. Nie sposób prowadzić akcji odwszenia.

Kiedy wojska brytyjskie wkroczyły do Sandbostel, pułkownik *A.* poinformował dowództwo: 4000 nieodwszonych w obozie I, 3100 w obozie II. 120 odizolowanych niemieckich więźniów politycznych, 26 kapo w więzieniu. Tyfus nadal szaleje. Brytyjczycy sprowadzają auta, techników. Nie ma łóżek ani koców. Z naiwnością, która przynosi im zaszczyt, przecinają druty, aby więźniowie czuli, że odzyskali wolność. Dwustu lub trzystuosobowa gromada najbardziej niesfornych więźniów rozprasza się po okolicznych farmach. Wielu z tych więźniów umiera samotnie na polach wskutek przejedzenia.

Tyfus przedostał się do obozu jeńców. Większość lekarzy i sanitariuszy zachorowała. Dopiero 8 maja jeńcy wojenni zostają zdjęci ze swej służby przy więźniach."

Formalne wyzwolenie obozu przez wojska angielskie dokonało się po upływie tygodnia od opisywanych wydarzeń. Kiedy czołgi angielskie wjeżdżając rozwaliły bramę obozu, silniejsi więźniowie, głównie radzieccy, rozbrajali posłusznych i potulnych Niemców. W całym obozie zapanowała wielka radość. Ale nie było to już tak ogromne wzruszenie, jakiego doznawaliśmy wtedy, gdy polscy oficerowie przyszli do nas, by ogłosić nam wolność.

Zresztą większość nas znajdowała się już w stanie przedagonalnym, biernie oczekując na dalszy bieg wypadków. Mimo starań grupy jenieckiej, ich wysiłki niewiele mogły się przyczynić do ulżenia naszej doli. Możliwości jeńców były znikome, a ogrom chorób, nieszczęść i wyniszczenia powszechnego tak ogromny, że oczywiste było, iż bez zasadniczej pomocy ze strony aliantów nie będzie można wyratować od śmierci wiele setek umierających więźniów.

Po zapoznaniu się z sytuacją władze alianckie niezwłocznie przystąpiły do niesienia pomocy. Postanowiono przede wszystkim, że wszyscy więźniowie zostaną przeniesieni do czystych baraków. Przy tych czynnościach dokona się pierwszej selekcji, a najbardziej potrzebujących intensywnego leczenia skieruje się do szpitala. W jednej zresztą chwili trudno było zorganizować szpital dla kilku tysięcy więźniów.

Opróżniono kilka baraków jenieckich, ściągnięto z okolicy młode niemieckie kobiety, które miały wykonywać czynności dezynfekcyjno-higieniczne wśród więźniów. Każdego więźnia zabierano na noszach do łaźni. Tam rozbierano go do naga, zabierając mu dosłownie wszystko, łącznie z medalikami. Rzeczy zabrane składano na stosach i palono. Każdego więźnia układano w łaźni na stole, golono mu włosy, a niemieckie kobiety myły go dokładnie. Po umyciu oblekano więźniów w świeżą bieliznę i przenoszono do nowych baraków. Brakowało łóżek i sienników, więźniów kładziono więc na podłogę wyłożoną kocami. Z tych baraków wybierano i stopniowo przewożono chorych do organizowanych pośpiesznie szpitali.

Jakaż to była wielka ulga, kiedy po tych zabiegach czuło się wreszcie wolnym od wszy, które całymi tabunami siedziały w naszej bieliźnie i powodowały wielkie rany na skórze. Ulga ta była jednak krótkotrwała. Już po 2—3 dniach w nowych barakach znów pojawiły się te nasze wierne, choć bardzo dokuczliwe towarzyszki niedoli. Praktycznie uwolniono się od nich dopiero w szpitalach, gdzie prowadzono codzienne rozpylanie *DDT* na całą skórę. Środek ten rzeczywiście niesłychanie szybko zlikwidował męczącą wszystkich wszawicę.

Śmiertelność wśród więźniów była nadal ogromna. Wielu zagłodzonych na śmierć, wymęczonych krwawymi biegunkami było zresztą nie do uratowania. Anglicy zabierali ich do szpitali, podawali wlewy dożylne, ale mimo to, dzień w dzień, kilkadziesiąt nowych trupów znaczyło wciąż jeszcze nasze pierwsze dni tak upragnionej wolności.

Czwartego dnia po wyzwoleniu zostałem zabrany ze *stalagu* i przewieziony do szpitala mieszczącego się prawdopodobnie w koszarach wojskowych w Sandbostel czy Bremervörde. Pamiętam, że karetki sanitarne, wiozące nas do szpitala, jechały niezbyt długo, a wszelkie ślady w zaimprowizowanej dla nas lecznicy wskazywały na to, że są to dawne koszary. Tutaj pomieszczono nas w salach mieszczących po 20—30 osób, w łóżkach piętrowych.

Leczenie było tu jeszcze dalekie od doskonałości. Prawie wszystkich męczyła krwawa i uporczywa biegunka. Podawano nam wprawdzie jakieś tabletki przeciwko niej, ale również niezbyt przestrzegano diety, gdyż otrzymywaliśmy normalne zaopatrzenie wojskowe. Oczywiście niewiele pomagało ono w leczeniu. Niektórzy z nas, nie widząc pożądanych efektów leczenia, samorzutnie zaprzestawali jedzenia. Tym Anglicy zakładali kroplówki. Śmiertelność w tej grupie była największa. Baliśmy się więc tych kroplówek, gdyż były one w naszym odczuciu oznakami zbliżającej się śmierci. Teraz, gdy byliśmy już wolni, mocno jednak chciało się żyć. Po kilku dniach pobytu w tym szpitalu stopniowo ewakuowano nas do innych, dalszych i właściwie już zorganizowanych.

Wraz z dużą grupą wywieziono mnie około 8 maja do specjalnie zorganizowanego szpitala, mieszczącego się w byłym sanatorium dla żołnierzy *SS* koło Bassum. W niedużym parku stało tu kilkanaście parterowych lub piętrowych budynków. Istniały tu dobre pracownie i zapewniona była doskonała opieka. Sale chorych nie były przepełnione i nie stosowano łóżek piętrowych.

Przechodziliśmy tu pełną rekonwalescencję i wracaliśmy do normalnego życia. W miarę jak zyskiwaliśmy pełną świadomość i siły, zaczęliśmy odczuwać stały, wilczy głód. Anglicy wiedzieli jednak, że nie wolno nas przekarmiać. Karmili nas często, ale małymi porcjami. Nie podobało się to prawie nikomu z nas, gdyż stale odczuwaliśmy głód. Co silniejsi wyrywali się ze szpitala, aby na własną rękę szukać pożywienia wśród okolicznych zagród. Epilogi tych wycieczek były, niestety, tragiczne. W kilku wypadkach zanotowano śmierć z przejedzenia.

Anglicy, którzy nie zamierzali nas więzić, czuli się jednak zmuszeni do zastosowania wobec nas rygoru odosobnienia. Szpital był dość rozległy i otoczony niezbyt wysokim płotem. Chcąc więc zapobiec ucieczkom więźniów ze szpitala, Anglicy wezwali na pomoc władze wojskowe. Tuż za szpitalem rozbiły namioty Kanadyjskie Wojska Pomocnicze. Żołnierze tej formacji od godziny 4 rano do 10 wieczór objeżdżali na rowerach cały teren graniczny szpitala. Jeżeli zauważyli więźnia za ogrodzeniem, a bardzo łatwo było nas poznać, nie mieliśmy bowiem ubrań cywilnych i chodziliśmy w piżamach, wówczas podjeżdżali do nas i grzecznie odprowadzali z powrotem do szpitala. W ten sposób z pewnością uchroniono wielu spośród nas od śmierci z przejedzenia. W tych czasach było nam jednak trudno zrozumieć, dlaczego nas tak karmią. Obrażaliśmy naszych troskliwych opiekunów, głosząc, że karmią nas gorzej niż w „kacecie". Ich wyrozumiałość jednak i cierpliwość były niewyczerpane.

W szpitalu w Bassum w pierwszej fazie pobytu u wielu więźniów ujawniły się dopiero objawy choroby głodowej, wielkie obrzęki kończyn. Stopniowo jednak różnorakie dolegliwości znikały i stawaliśmy się powoli normalnymi i zdrowymi ludźmi. Kiedy wreszcie około połowy maja chodziłem już bez trudu i zważyłem się, z przerażeniem stwierdziłem, że ważę tylko 36 kilogramów.

W szpitalu w Bassum było już coraz mniej wypadków śmiertelnych wśród byłych więźniów. Stopniowo odzyskiwaliśmy siły, a w miarę upływu czasu i powracania do zdrowia Anglicy organizowali repatriację. Najszybciej opuścili nas Francuzi, Belgowie, Holendrzy, Duńczycy, których zabierały ich własne wojska, okupujące Niemcy zachodnie. Więźniów ze wschodu, Polaków, Rosjan, Czechów, przerzucano do naprędce organizowanych obozów dla przesiedleńców, w których grupowano osoby jednej narodowości. W połowie czerwca, po zakończonej rekonwalescencji szpitalnej wypisano mnie wraz z grupą innych dwunastu Polaków i po wyposażeniu w bieliznę osobistą skierowano do jednego z takich obozów dla „dipisów" (*displaced persons*), mieszczącego się w Henstedt w rejonie Syke koło Bremy. W domostwach tej wioski pomieszczono około 300 Polaków, którzy dostali się do Trzeciej Rzeszy, głównie jako robotnicy zabrani na roboty przymusowe.

Dopiero jesienią 1945 roku rozpoczęto repatriację Polaków do kraju. Istniały już jednak wtedy wyraźne zalążki zimnej wojny. Polacy w dipisowskich obozach byli dezorientowani sprzecznymi wiadomościami napływającymi z kraju i z Londynu. Radio Warszawa wzywało Polaków do powrotu do kraju. Radio Londyn straszyło śmiałków repatriacji wizją aresztowań i zsyłkami na Syberię. W tych warunkach niezbyt wielu decydowało się na powrót. Niektórzy, nieliczni, jawnie głosili, że wolą na zachodzie czekać na trzecią wojnę.

Nie wszyscy jednak tak sądzili. Byłem wśród tych, którzy uważali, że miejsce Polaka jest zawsze tylko w Polsce. Pierwszym transportem samochodowym, zorganizowanym przez Anglików dla Polaków, postanowiłem wracać do kraju. Byłem chyba jednym z pierwszych „neuengammczyków", którzy wówczas wrócili do Polski.

Dla nas, powracających do kraju po długim, straszliwym pobycie w „kacecie", wielkim wzruszeniem było przekroczenie naszej granicy pod Szczecinem. Kiedy minęliśmy słupy graniczne z biało-czerwonymi pasami, kiedy zobaczyliśmy nasze polskie chorągwie na domach, polskie napisy i polskich żołnierzy, zatrzymaliśmy samochody i wybiegliśmy na drogę. Wielu z nas płakało ze wzruszenia, klękało i całowało czarną polską ziemię. Całowaliśmy się z radości, padaliśmy sobie w objęcia, a później śpiewaliśmy i naszą „Rotę" i nasz hymn.

I właściwie, choć w pełni byliśmy już wolni od dnia wyzwolenia naszego obozu, dopiero teraz poczuliśmy się prawdziwie szczęśliwi. Dla wielu z nas przekroczenie granicy, właśnie te polskie chorągwie łopoczące na wietrze, polscy żołnierze na granicy, znaczyły dopiero prawdziwy koniec wielkiej wojny i prawdziwy koniec wielkiej tułaczki i wielkiej gehenny.

BOLESŁAW PAWŁOWSKI
były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim, Mauthausen, Wiener Neudorf, Aflenz, Ebensee
Tychy

# Polski szpital w Ebensee bezpośrednio po wyzwoleniu[1]

Tragiczny widok przestawiał obóz w Ebensee przed nadejściem wojsk alianckich. Przed budynkiem krematorium leżały dwa duże stosy ciał ludzkich, odartych z ubrania. Tysięcy rozkładających się zwłok *Sonderkommando* nie zdążyło spalić. Odór unosił się w powietrzu. Epopeja obozowa dobiegła kresu, czego wyrazem była powiewająca na placu apelowym biała flaga, wciągnięta przez więźniów zatrudnionych w obozie jako straż przeciwpożarowa.

W szpitalu obozowym leżeli już tylko ci, którzy w ogóle nie mogli się poruszać; wśród nich było wielu skrajnie wycieńczonych, do tego stopnia, że za kilka dni, czy nawet godzin czekała ich śmierć. Do niektórych nie docierała świadomość, że są już wolni. Było ich tam wówczas około pięciuset.

Reszta, choć czołgając się resztkami sił, na czworakach, mimo osłabienia pragnęła wydostać się za bramę, na którą przez pięć lat kierował się wzrok wielu tysięcy więźniów z wątpliwą nadzieją, czy kiedykolwiek uda im się opuścić to miejsce kaźni w środkowej Austrii. Więźniowie-lekarze obozowi dzielili ich los, a teraz bezradnie patrzyli na chorych i wycieńczonych, nie dysponując ani lekami, ani wyżywieniem.

Przesuwałem się przez bloki szpitala obozowego. Zaglądałem niemal do każdego łóżka, które w obozie zwano „kojkiem". Myślałem, że może spotkam tu kogoś z bliskich czy znajomych. Wszystkie twarze były podobne i jak gdyby wszystkie też znajome. Podobni do szkieletów, nadzy chorzy leżeli w kojkach po dwóch lub trzech; słyszałem ich płacz i prośby o ratunek. Trudno opisać, jak ciężka była myśl o tym, że w tych ostatnich chwilach nie dałoby się znikąd znaleźć pomocy. O wszystkich konwencjach i prawach przysługujących więźniom można było wtedy myśleć tylko z gorzką ironią.

Całkowitą bezradność uświadamiał też sobie obecny tam lekarz „rewiru", współtowarzysz niedoli obozowej, Michał *Szewczuk*. Obozowa apteka szpitalna była pozbawiona leków. Nie było innej rady, jak tylko poczekać na wyzwolicieli i wtedy przystąpić do roboty, żeby wielu z chorych jeszcze uratować. Wyobrażaliśmy już sobie urządzenie w tym „rewirze" prawdziwego szpitala.

Z „rewiru" skierowałem się do piekarni obozowej. Chciałem wtedy przyjrzeć się wszystkiemu, aby ponotować swe obserwacje. W piekarni chleba już nie było, unosił się tylko pył z mąki. Kilkudziesięciu więźniów wydzierało sobie worek z mąki, ale rozsypała się i nikt z niej nie miał pożytku.

Najbardziej aktywni, silniejsi towarzysze, reprezentujący różne narodowości, zebrali się, by stworzyć komitet, którego zadaniem było przede wszystkim zapobiec samosądom i grabieży resztek z magazynów żywnościowych, gdyż żadnych dostaw dla obozu już nie było, a nikt nie wiedział, kiedy pojawią się oswobodziciele. Z baraków wybiegał, kto żywy. Wszyscy dążyli na plac apelowy, na którym rozlegał się już nie krzyk, lecz jeden, przeciągły ryk tysięcy ocalałych. Ten krzyk: „Jadą Amerykanie!" na pewno słyszano w pobliskim mieście. Stanąłem na niewysokim płotku obok kuchni, aby stąd wszystko widzieć.

Pojawiły się trzy czołgi. Brzęcząc gąsienicami, gniotły kamień wapienny na drodze wiodącej do obozu. Niewiele było widać na nich farby, całe spryskane kurzem i błotem, tylko białe gwiazdy oznaczały, że są one własnością wojsk amerykańskich. Do bramy obozowej zbliżał się pierwszy czołg. Dotknął ją lekko swym stalowym cielskiem, rozepchnął na dwie strony i już był w obozie, a za nim jeszcze dwa.

Do czołgów dotarli koledzy prof. Adolf *Werdingen* i Teofil *Kokowski*, którzy świetnie władali językiem angielskim. Na ostatnim czołgu widać było aparat filmowy. Amerykanie fotografowali cały obóz. Wreszcie kilku z nich, w towarzystwie naszych kolegów, rozmawiając, udało się w kierunku szpitala. Tam oglądali leżących, kiwając głowami. Jednemu z żołnierzy płynęły łzy. Zapowiedzieli, że Czerwony Krzyż dotrze do nas najpóźniej za trzy dni. I tak się stało. Czerwony Krzyż na swych samochodach przywiózł dość dużo skrzyń i paczek. Znalazło się wielu chętnych do znoszenia ich do magazynu. Przywołano kucharzy. Wydano część prowiantu i za niespełna dwie godziny wszyscy więźniowie otrzymali po raz pierwszy od wielu lat doskonały posiłek w postaci makaronu z konserwą, a dla chorych wydano makaron i ryż z cukrem.

Koledzy Adolf *Werdingen*, Teofil *Kokowski*, Jerzy *Walas*, Zenon *Michalak*, Michał *Rusinek*, Zbigniew *Waruszyński*, *Łukasiewicz*, lekarze Michał *Szefczuk*, Zenon *Hoffman*, *Wortman* i kilku innych, teraz już członkowie tymczasowego komitetu, po krótkiej rozmowie z przedstawicielami Czerwonego Krzyża weszli do bloku administracji obozowej, gdzie w czasie narady dowiedzieliśmy się, że pomoc Czerwonego Krzyża jest tylko doraźna, a za dwa dni przybędzie nowa instytucja, pod nazwą *UNRRA*,

---

[1] Skrócony fragment większej całości. Zob. też E. *Kuffel*: Ostatnie dni w obozie Ebensee. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 236—238. B. *Rubin*: Wspomnienia lekarza z Falkenbergu i Ebensee. Tamże, 1968, nr 1, s. 182—187 (przyp. red.).

która zajmie się całkowitym zaopatrzeniem, jakie wynika z potrzeb byłych więźniów, a szczególnie zaopatrzeniem w żywność, ubrania i lekarstwa.



Ryc. 1. Dr Michał *Szewczuk*, były więzień obozu oświęcimskiego i lekarz tamtejszego „rewiru". W roku 1945 został ewakuowany do Ebensee. Po oswobodzeniu był dyrektorem Polskiego Szpitala byłych Więźniów Politycznych w Ebensee.

Na naradzie tej omówiono zorganizowanie polskiego szpitala. Przestaliśmy być numerami i rozpoczęliśmy nowe życie. Nie wiadomo tylko, od czego zacząć, a przecież trzeba było działać. Przede wszystkim zorganizować szpital, aby otoczyć opieką chorych pozostałych przy życiu i dać im potrzebną pomoc lekarską, a także zacząć odbudowę życia społecznego. Te dwa problemy były chyba najbardziej na czasie. Nie było to proste i łatwe. Wielu ludzi odwykło już od zwykłych sposobów postępowania pod wpływem długiego pobytu w obozach.



Rys. 2. Dr Zenon *Hoffman*, były więzień obozu oświęcimskiego, w roku 1945 ewakuowany do Ebensee. Po oswobodzeniu był zastępcą dyrektora Polskiego Szpitala byłych Więźniów Politycznych w Ebensee.

Ze wszystkich bloków zwołano Polaków, a było ich około 3000, wybrano komitet polski i postanowiono, że Polacy opuszczą obóz i zajmą baraki stojące w mieście, w których mieszkali uprzednio robotnicy cywilni. Ostatnie dwa baraki zajmą więźniowie pochodzenia czeskiego. Biało-czerwona flaga powiewała od tego czasu nad polskim wolnym obozem.

Prowizoryczny szpital urządzono w odrębnym baraku, ponieważ naprędce zorganizowane nowe władze miasta Ebensee nie znalazły jeszcze odpowiedniego budynku, o który komitet domagał się od pierwszego dnia wyzwolenia. Władze miejskie niełaskawie ustosunkowały się do próśb naszego komitetu; dopiero pod naciskiem władz amerykańskich sprawa przydziału odpowiedniego budynku na szpital przybrała formę realną. Władze miejscowe zdawały sobie sprawę, że taki szpital będzie dla nich obciążeniem, toteż chciały pozbyć się Polaków. Chorzy nie byli tam potrzebni. Niemcy mieli własnych inwalidów, których pozostawił im *Hitler*. Wiedzieli, że będą musieli w pewnym stopniu pomagać w zorganizowaniu tego szpitala, zaopatrywać go w odpowiedni sprzęt, narzędzia lekarskie i lekarstwa, dać też należyte wyżywienie dla chorych. Tego gospodarze miasta obawiali się.

Do prowizorycznego szpitala przewieziono chorych z „rewiru" obozowego. Było ich już tylko około trzystu, reszta bowiem o własnych siłach, różnymi środkami komunikacji odjechała do swych rodzin, zwłaszcza ci, którzy pochodzili z pobliskich krajów. Pozostali przeważnie Polacy, wynędzniali, z ropiejącymi ranami, chorzy na różne choroby żołądkowe, chorzy na gruźlicę i „muzułmanie", pozbawieni sił i nadziei na wyzdrowienie. Łóżka przewieziono z obozu. Sienniki napełniono świeżą słomą. Część pościeli dało miasto, resztę uzupełniły władze amerykańskie. Gorzej było z lekarstwami i wyżywieniem. Ale i tę sprawę członkowie komitetu załatwili u władz amerykańskich. Dostarczono lekarstw i wyżywienia dla chorych.

Kolega dr Michał *Szewczuk*, który pierwszy stanął na swym lekarskim posterunku i który przez komitet został powołany jako dyrektor tego nowego polskiego szpitala, miał pełne ręce roboty. Sam był jeszcze wynędzniały. Na swego zastępcę powołał on lekarza Zenona *Hoffmana*. Nie było łatwe zorganizowanie szpitala dla przeszło 300 chorych, nie mając odpowiedniego personelu, urządzeń i narzędzi lekarskich, pościeli w dostatecznej ilości, a przede wszystkim leków. Brak też było lekarzy i pielęgniarek. Co prawda kilku lekarzy było w obozie, ale ci sami wymagali opieki lekarskiej. Trzeba było o nich szczególnie zadbać, aby doprowadzić ich do lepszego zdrowia i sił do pracy.

Z pielęgniarkami było znacznie gorzej. Kobiet w obozie nie było. Dr *Szewczuk* zabiegał więc u władz miejskich. Otrzymał on trzy

siostry zakonne, zatrudnione w miejscowej parafii, oraz dwie nie mające jeszcze pełnego przygotowania do wykonywania pracy pielęgniarskiej. Razem więc było ich tylko pięć. Jedna z sióstr zakonnych prowadziła kuchnię dla chorych, nie było bowiem kucharza z prawdziwego zdarzenia. Pozostałe dwie pracowały na zmianę w dzień i w nocy. Te wykonywały polecenia dra *Szewczuka*. Rozdawały lekarstwa, robiły zastrzyki i opatrunki, wreszcie pomagały w rozdawaniu posiłków.

Mieliśmy wówczas wielu chorych nie mogących się poruszać. Należało więc robić przy nich wszystko. Tu należy stwierdzić, że siostry te swoje zadania wykonywały należycie, ku zadowoleniu chorych i lekarzy. Znały swój zawód. Tylko jedna z nich, cywilna pielęgniarka była opryskliwa w stosunku do chorych i z premedytacją zaniedbywała swoje obowiązki.

Członkowie komitetu jeździli niemal po całej Austrii, poszukując lekarzy i pielęgniarek. Wiedzieliśmy, że wiele pielęgniarek-Polek wywieziono w czasie okupacji w głąb Niemiec na roboty przymusowe. Należało więc szukać je w większych ośrodkach Polaków, jakie po zakończeniu wojny z konieczności organizowano. Tymczasem przygotowywano nowy szpital w przydzielonym budynku miejscowego gimnazjum żeńskiego. Część aparatury dało miasto, resztę przywieźli Amerykanie z innych miast Austrii. Dostarczono aparat rentgenowski i zainstalowano go w jednym, dużym pokoju na parterze. Po dwóch tygodniach przywieziono pojedyncze łóżka metalowe i materace.

Wówczas w szpitalu urzędował dr Zenon *Hoffman*, a dr *Szewczuk* w dalszym ciągu zabiegał u władz o dalsze zaopatrzenie i personel. Jego starania nie poszły na marne. Jak na ówczesne warunki, szpital został wyposażony należycie. Znalazły w nim pomieszczenie oddział wewnętrzny na parterze, rentgen, apteka, laboratorium, dyżurka dla lekarzy i izba przyjęć. Na pierwszym piętrze przygotowano oddział zakaźny, ale na krótko, gdyż starano się o przydział oddzielnego sanatorium dla chorych na gruźlicę w Goisern, gdzie po tygodniu wszystkich chorych przewieziono. Szpital otrzymał do przewozu chorych samochód porzucony przez wojska niemieckie, ale w doskonałym stanie. Kierowcą był polski żołnierz ze *stalagu* w Murnau, Władzio (jego nazwiska nie pamiętam).

Około połowy czerwca 1945 roku zaczęli zgłaszać się lekarze i pielęgniarki polskie dzięki temu, że wiadomość o zorganizowaniu polskiego szpitala dotarła do wszystkich ośrodków polskich na terenie Austrii.

Przyjęci zostali lekarze: chirurg dr *Wortman*; lekarze chorób wewnętrznych dr *Wald* i dr *Gross*; lekarze dentyści *Feuer* z żoną i *Markus Hirsch Plancer*, urodzony dnia 8.III.1909 roku w Krakowie (z żoną, razem czworo dentystów); dr *Szumski* z żoną, lekarką; dr Aleksander *Goldberg* (lekarz oddziału wewnętrznego); dr *Herman* i dr *Krewkowicz*, lekarze oddziału psychiatrycznego; doktorzy *Abramowicz, Krauze, Stachowską, Zanenstein*. Dr *Stachowska* objęła funkcję dyrektora po rezygnacji dra *Szewczuka*. Razem pracowało więc 18 lekarzy.

Pielęgniarki, jak wspomniano, były trzy (siostry zakonne, nazwisk nie znałem). Pracowały dwie Austriaczki: Gertruda, którą zwolniono i Lucy *Putz* (pracowała do czasu likwidacji szpitala), ponadto piel. dypl. Bronisława *Czerniak*, Bronisława *Pawłowska*, Weronika, Stefa, (ich nazwisk nie pamiętam). Pielęgniarzami byli Eugeniusz *Saks*, Rudolf *Gross*, Aleksander *Goldberg*. Sanitariuszami byli Dawidek, Wiktor *Zduński*, Eugeniusz *Wójcik*, *Domański*, a sanitariuszkami — Julia *Wolańska* z Nowego Sącza, Ela, Irena i Halina *Kubiak* (obie siostry) z Warszawy.

Ponadto w tym szpitalu pracowali: mgr farm. Ludwik *Polański* z Łodzi i mgr farm. Zofia *Kowalec*, kierowniczka apteki szpitalnej i laborantki Stefa, Irena i Danuta (nazwisk nie pamiętam). Funkcję intendentki pełniła Władysława *Ślęzak* z Sosnowca; pracownik imieniem Józek pomagał jej, a ponadto był fryzjerem. Zatrudniono również kucharkę *Kwiatkowską* z Warszawy oraz woźnego szpitala, Stanisława *Wojtaszka*.

O zaopatrzenie szpitala w żywność dbali koledzy pracujący w magazynach *UNRRA*, jak Teofil *Kokowski* ze Złotowa, Józef *Wróbel* z Bytomia, Józef *Laksy* i Jerzy *Figiel* z Rudy Śląskiej, którym szczególnie leżała na sercu pomoc współtowarzyszom niedawnej jeszcze niedoli w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Dbali oni o systematyczność dostaw artykułów spożywczych do szpitala. Należy również wspomnieć i o kapitanie Stanisławie *Mrozie* z PCK, który wraz ze swymi pracownikami dbał, aby nie brakowało leków w szpitalu. Osobiście jeździłem z nim do sanatorium w Goisern, dokąd woził on swoim samochodem specjalne wyżywienie, leki, bieliznę i ubrania dla chorych na gruźlicę.

Dyrektor szpitala w miarę możliwości starał się przychodzić z pomocą wszystkim chorym i dbał o ich codzienne potrzeby. Sprowadzano książki i czasopisma, jakie można było otrzymać, zeszyty i przybory szkolne, listy i znaczki, aby chorzy mogli pisać do swych rodzin, że, choć chorzy, są żywi i przebywają już w szpitalu polskim.

O chorych z zaburzeniami przewodu pokarmowego dbała dietetyczka Anna. Codziennie chodziła ona do każdego chorego, aby spytać, na co ma on apetyt. Zapisywała w zeszycie, a później uzgadniała całodzienne wyżywienie dla nich z kucharzami i kucharką. Działo się tak dopiero po całkowitym zorganizowaniu szpitala. Tego rodzaju opieka niewątpliwie przynosiła dużą satysfakcję pracownikom, którzy w pewnym stopniu usiłowali wyrównać krzywdy, jakich chorzy doznali podczas pobytu w hitlerowskich obozach.

Zespół muzyczny pod dyrekcją „małego Janka" raz w miesiącu dawał w szpitalu koncerty; ich program składał się tylko z melodii polskich.

Na terenie szpitala była również kaplica, którą opiekowały się trzy siostry zakonne. Tu, na

życzenie chorych wierzących i praktykujących, dyr. Michał *Szewczuk* zezwolił na nabożeństwa, które odprawiał były więzień, ks. dziekan Adolf *Zagrodzki.*

Wymienieni pracownicy szpitala polskiego w Ebensee poświęcali swoją pracę dla chorych kolegów z obozów bezinteresownie. Nikt z nich nie żądał żadnej zapłaty za swój trud, za noce nie przespane podczas pełnienia dyżurów. O tym mogą powiedzieć najlepiej kobiety, które leżały na oddziale ginekologicznym i rodziły tam dzieci.

Wielu spośród współorganizatorów i pracowników tego szpitala odjechało do Polski w roku 1945, już w czerwcu i lipcu; najbardziej zainteresowani losem chorych kolegów pozostali do końca, do czasu doprowadzenia ich do takiego stanu, aby mogli powrócić do swych rodzin i brać czynny udział w odbudowie kraju.

Nie wszyscy jednak mogli znaleźć się w ojczyźnie. Poniżej podajemy wykaz tych byłych więźniów hitlerowskiego obozu koncentracyjnego w Ebensee, którzy zmarli w opisanym szpitalu.

1. Michał *Bielicki,* urodzony 12.VIII.1891 r. w Jankowcu, nr obozowy 103980, zmarł 23.V.1945 r.
2. Józef *Blady.* urodzony 10.IV.1924 r., nr obozowy 84436, zmarł 18.V.1945 r. (gruźlica).
3. Zygmunt *Broniarczyk,* urodzony 20.I.1904 r. w Łodzi, nr obozowy 51432, zmarł 2.VI.1945 r.
4. Abraham *Bukiński,* urodzony 26.VII.1921 r. w Dąbrówce, nr obozowy 119605, zmarł 18.VII.1945 r.
5. Marian *Chmielewski,* urodzony 13.II.1891 r. w Głębokiem, nr obozowy 52662, zmarł 18.V.1945 r.
6. Marian *Chodakowski,* urodzony 19.VIII.1913 r. w Warszawie, nr obozowy 91922, zmarł 18.V.1945 r.
7. Edward *Czaja,* urodzony 16.IX.1909 r. w Kielcach, nr obozowy nieznany, zmarł 5.X.1945 r. (zatrucie alkoholem).
8. Henryk *Ciołkowski,* urodzony 10.I.1900 r. w Warszawie, nr obozowy 101651, zmarł 14.V.1945 r.
9. Klemens *Figiel,* urodzony 20.XI.1897 r. w Dziećkowicach, powiat Tychy, nr obozowy 117705, zmarł 11.V.1945 r.
10. Moniek *Finkelstein,* urodzony 10.I.1912 r. w Kurowie, nr obozowy 119694, zmarł 7.VI.1945 r.
11. Szepsl *Fischberg,* (data urodzenia i nr obozowy nieznane), zmarł 24.VII.1945 r.
12. Salomon *Eigiel,* urodzony 1.VII.1924 r. we Włocławku, nr obozowy 136591, zmarł 20.V.1945 r.
13. Wolf *Erlich,* urodzony 24.I.1899 r. w Będzinie, nr obozowy 118697, zmarł 14.IX.1945 r.
14. Marian *Fortuniak,* urodzony 21.V.1924 r. w Kiernozie, nr obozowy 93364, zmarł 12.VI.1945 r. (gruźlica).
15. Szczepan *Frankowski,* urodzony 18.XII.1903 r. w Krobii, nr obozowy 52196, zmarł 17.VI. 1945 r. (gruźlica).
16. Marian *Fronckiewicz,* urodzony 17.VII.1900 r. w Warszawie, nr obozowy 102719, zmarł 23.VII.1945 r. (gruźlica).
17. Tadeusz *Gardian,* urodzony 25.XII.1911 r. w Wąchanowie, nr obozowy 119746, zmarł 17.V.1945 r.
18. Szymcha *Gelbfarb,* urodzony 15.XI.1907 r. w Żurominie, nr obozowy 120948, zmarł 17.V.1945 r.
19. Mieczysław *Gielbert,* urodzony 28.I.1907 r. w Ciechanowie, nr obozowy 119746, zmarł 17.V.1945 r.
20. Antoni *Gnacy,* urodzony 9.I.1897 r. w Szerejewie, nr obozowy 54309, zmarł 1.VI.1945 r.
21. Oskar *Goldfinger,* urodzony 19.XI.1926 r. w Krakowie, nr obozowy 119761, zmarł 9.V.1945 r.
22. Wacław *Jankowski,* urodzony 2.II.1921 r. w Rogalewszczyźnie, nr obozowy nieznany, zmarł 23.X.1945 r.
23. Stanisław *Hausmann,* urodzony 1.VII. 1915 r. we Wiedniu, nr obozowy 86638, zmarł 26.V.1945 r.
24. Józef *Herzog.* urodzony 28.VII. 1927 r. w Krakowie, nr obozowy 86653, zmarł 9.V.1945 r.
25. David *Hirsch,* urodzony 15.II.1908 r., nr obozowy 85134, zmarł 14.V.1945 r.
26. Jakub *Honigman,* urodzony 12.II.1924 r., nr obozowy 136806, zmarł 10.V.1945 r.
27. Zbigniew *Hussar,* urodzony 19.I.1923 r. w Warszawie, nr obozowy nieznany, zmarł 5.IX.1945 r. (zatrucie alkoholem).
28. Mojżesz *Izbicki,* urodzony 3.V.1909 r. w Łodzi, nr obozowy 195819, zmarł 30.IX.1945 r.
29. Izaak *Jakubi,* urodzony 8.VIII.1918 r. w Łodzi, nr obozowy 119864, zmarł 14.V.1945 r.
30. Władysław *Jaworowski,* urodzony 30.X.1915 r. w Wierzbnie, nr obozowy 105529, zmarł 5.VII.1945 r.
31. Kazimierz *Jędrzejczyk,* urodzony 29. VIII. 1911 r. we Włocławku, nr obozowy 52246, zmarł 13.VI.1945 r.
32. Rubin *Kac,* urodzony 15.IV.1925 r. w Prużanach, nr obozowy 119930, zmarł 16.V.1945 r.
33. Bolesław *Kaczmarek,* urodzony 31.X.1910 r. w Łodzi, nr obozowy nieznany, zmarł 5.X.1945 r.
34. Tomasz *Kalinowski,* urodzony 27.X.1914 r. w Klarku, nr obozowy 92186, zmarł 7.V.1945 r.
35. Jan *Kamyk,* urodzony 8.III.1898 r. w Krynicy, nr obozowy 133718, zmarł 18.V.1945 r.
36. Edward *Karpiński,* urodzony 13.X.1923 r. w Warszawie, nr obozowy 93563, zmarł 12.VI.1945 r.
37. Efreim *Katz,* urodzony 20.I.1881 r. w Bogdanowce, nr obozowy 85608, zmarł 25.V.1945 r.
38. Stanisław *Kaźmierczak,* urodzony 9.XI.1912 r. w Kupiszu. nr obozowy 92209, zmarł 9.V.1945 r.
39. Michał *Kiciliński,* urodzony 1.III.1920 r. w Hucie Pielgrzymowskiej, nr obozowy 65863, zmarł 13.VI. 1945 r.
40. Abraham *Klaitman,* urodzony 15.XII.1905 r., nr obozowy 85144, zmarł 7.V.1945 r.
41. Szyja *Kleimann,* urodzony 4.III.1894 r. w Płocku, nr obozowy 119930, zmarł 16.V.1945 r.
42. Ignacy *Kłysz,* urodzony 15.VII.1915 r. w Woli Chlewskiej, powiat Włoszczowa, nr obozowy 82980, zmarł 6.VI.1946 r. (postrzelony przez byłego esesmana, Ukraińca).
43. Aron *Kochberg,* urodzony 31.V.1910 r. w Łodzi, nr obozowy 87750, zmarł 14.V.1945 r.
44. Franciszek *Kogut,* nr obozowy 117934, data urodzenia nie znana, zmarł 23.V.1945 r.
45. Witold *Kosiński.* urodzony 14.III.1925 r. w Warszawie, nr obozowy 92257, zmarł 23.VI.1945 r.
46. Józef *Kowalczyk,* urodzony 12.VII.1915 r. w Małych Rzekach, nr obozowy 128356. zmarł 16.VI.1945 r.
47. Włodzimierz *Kowalski,* data urodzenia nie znana, nr obozowy 67820, zmarł 23.V.1945 r.
48. Antoni *Kozik,* urodzony 13. VI. 1910 r. w USA, nr obozowy 47667, zmarł 15.VII.1945 r.
49. Tadeusz *Krakowiak,* urodzony 20.XII.1921 r. w Rembertowie, nr obozowy 92295, zmarł 6.VIII. 1945 r.
50. Mojżesz *Krakowski,* urodzony 27.II.1910 r. w Izbiczu Kujawskim, nr obozowy 116950, zmarł 20.IX. 1945 r.
51. Stefan *Krawczyk,* urodzony 15.XI.1918 r. w Wiślicy, malarz, nr obozowy 52302, zmarł 28.V.1945 r.
52. Lucjan *Krupa, u*rodzony 16.XII.1921 r. w Lubieniu, nr obozowy 38982, zmarł 27.V.1945 r.
53. Zdzisław *Kurek,* urodzony 5.XII.1924 r., nr obozowy 82677, zmarł 2.VI. 1945 r.
54. Stanisław *Kusek,* urodzony 9.X.1925 r. w Sieradzu, nr obozowy 52828, zmarł 2.VI.1945 r.
55. Wacław *Kwiatkowski,* urodzony 28.X.1914 r. w Rakutówku, nr obozowy 92339, zmarł 21.V.1945 r.
56. Józef *Landwirth,* urodzony 25.IV.1920 r. w Krakowie, nr obozowy 121016/M i 74230/O, zmarł 12.X. 1945 r.
57. Jan *Lesko,* data urodzenia nie znana, nr obozowy 120018, zmarł 26.V. 1945 r.
58. Jerzy *Lipiński,* urodzony 9.II.1926 r. w Warszawie. nr obozowy 93781, zmarł 22.V.1945 r.
59. Fajwel *Lipmanowicz,* urodzony 2.II.1904 r., nr obozowy 85344, zmarł 13.V.1945 r.
60. Stefan *Lis;* urodzony 2.II.1918 r. w Garwolinie, nr obozowy 93785, zmarł 20.V.1945 r.
61. Hersz *Lande,* urodzony 8.VIII.1924 r., nr obozowy 136473, zmarł 16.V.1945 r.
62. Władysław *Łukasiewicz,* urodzony 10.VI.1910 r. w Płocku, nr obozowy 32715, zmarł 16.VI.1945 r.

63. Chaim *Magierkiewicz,* urodzony 23.VII.1908 r. w Będzinie, nr obozowy 119039, zmarł 16.VIII.1945 r.

64. Edmund *Matuszak,* urodzony 16.XI.1923 r. w Poznaniu, nr obozowy 92452, zmarł 11.V.1945 r.

65. Dymitr *Melnik,* data urodzenia nie znana, nr obozowy 40404, zmarł 6.VI.1945 r. (już w wyzwolonym obozie).

66. Teofil *Michalik,* data urodzenia nie znana, nr obozowy 117074, zmarł 10.VI.1945 r.

67. Szloma *Michman,* urodzony 3.X.1923 r. w Będzinie, nr obozowy 137010, zmarł 20.X.1945 r.

68. Jan *Mieszczańczuk,* urodzony 5.II.1905 r. w Janostrowie, nr obozowy 111818, zmarł 21.V.1945 r.

69. Henryk *Migdał,* urodzony 29.IV.1911 r. w Warszawie, nr obozowy 93878, zmarł 13.V.1945 r.

70. Władysław *Misiak,* urodzony 24.VI.1911 r. w Anielinie, nr obozowy 92483, zmarł 29.V.1945 r.

71. Leon *Młysak,* data urodzenia nie znana, nr obozowy niepewny (197199), zmarł 10.V.1945 r.

72. Adam *Molcam,* urodzony 1.X.1911 r. nr obozowy 92493, zmarł 14.IX.1945 r.

73. Icek *Moszkowicz.* urodzony 1.V.1895 r. w Kłobucku, nr obozowy 136051, zmarł 5.VI.1945 r.

74. Anastazy *Musiał,* urodzony 16.II.1912 r. w Wiewcu, nr obozowy 92503, zmarł 26.V.1945 r.

75. Adam *Nabiałkowski,* urodzony 8.V.1922 r. w Chełmnie, piekarz, nr obozowy 104825, zmarł 21.VI. 1945 r.

76. Jan *Natkowski,* urodzony 28.X.1910 r. w miejscowości Las, nr obozowy 92433, zmarł 11.V.1945 r.

77. Antoni *Neuman,* urodzony 19.XII. 1917 r. w Wojnowicach, nr obozowy 120379, zmarł 20.VII.1945 r.

78. Grzegorz *Omelan,* urodzony 18.XI.1916 r. w Lublinie, nr obozowy 120152, zmarł 13.V.1945 r.

79. Jan *Osiński,* urodzony 4.IX.1915 r. w Baksymowie, nr obozowy 128840. zmarł 10.VI.1945 r.

80. Tadeusz *Pałęga,* urodzony 6.IV.1926 r. we Lwowie, nr obozowy 128949, zmarł 14.VII.1945 r.

81. Władysław *Pawlik,* urodzony 27.V.1891 r. w Wieliczce, nr obozowy 92588, zmarł 26.V.1945 r.

82. Aleksander *Pażeński,* urodzony 26.IX.1923 r. w Stecinie, nr obozowy 94040, zmarł 18.V.1945 r.

83. Wiktor *Pietrzak,* urodzony 12.IV.1920 w Warszawie, nr obozowy 80829, zmarł 31.V.1945 r.

84. Andrzej *Pięta,* urodzony 25.IX.1904 r. w Włodawie, nr obozowy 54444, zmarł 17.VI.1945 r.

85. Stanisław *Pluta,* urodzony 20.IV.1919 r. w Palikije, powiat Lublin, nr obozowy 52421/M i 163131/O, zmarł 20.IX.1945 r.

86. Stanisław *Potapsiuk,* urodzony 29.III.1913 r. w Warszawie, nr obozowy 92638, zmarł 14.VI.1945 r.

87. Bogdan *Przybył,* urodzony 20.II.1926 r. w Warszawie, nr obozowy 94113, zmarł 16.VI.1945 r.

88. Tadeusz *Romanowski,* urodzony 13.III.1925 r. w Sulejówku, nr obozowy 102215, zmarł 6.VI.1945 r.

89. Jan *Roszak,* urodzony 17.V.1925 r. w Warszawie, tramwajarz, nr obozowy 94178, zmarł 24.V.1945 r.

90. Stanisław *Rudziński,* urodzony 9.XI.1920 r. w Częstochowie, nr obozowy 129084, zmarł 23.V.1945 r.

91. Stefan *Sokołowski,* urodzony 26.VIII.1914 r. w Warszawie, nr obozowy 92769, zmarł 11.VII.1945 r.

92. Władysław *Sosiński,* urodzony 15.V.1911 r. w Warszawie, nr obozowy 101300, zmarł 12.VI.1945 r.

93. Jerzy *Spólny,* urodzony 9.IX.1924 r. w Warszawie, nr obozowy 94282, zmarł 24.VIII.1945 r.

94. Roman *Stefan,* urodzony 2.VIII.1891 r. w Biskupicach, nr obozowy 34078, zmarł 16.VI.1945 r.

95. Juda *Seinberger,* urodzony 12.I.1924 r. w Bochni, nr obozowy 121367, zmarł 20.V.1945 r.

96. Aron *Steinbuch,* urodzony 3.V.1925 r., nr obozowy 125679, zmarł 5.X.1945 r.

97. Antoni *Stępień,* urodzony 13.VI.1899 r. w Lipsku, nr obozowy 112772, zmarł 30.V.1945 r.

98. Mieczysław *Strojnowski,* urodzony 31.XII.1926 r. w Warszawie, nr obozowy 94382, zmarł 4.VI.1945 r.

99. Stefan *Sułek.* urodzony 31.I.1922 r. w Radomiu. nr obozowy nie znany, zmarł 10.X.1945 r.

100. Icek *Szeinholz,* urodzony 5.V.1908, w Łodzi, nr obozowy 136207, zmarł 19.V.1945 r.

101. Jan *Szymczak,* urodzony 30.V.1923 r. w Warszawie, nr obozowy 105144, zmarł 23.V. 1945 r.

102. Eugeniusz *Śmiałek,* urodzony 3.VI.1925 r. w Ostrołęce, nr obozowy 92757, zmarł 20.V.1945 r.

103. Chaim *Tanenbaum,* urodzony 14.II.1912 r w Warszawie, nr obozowy 121781, zmarł 9.V. 1945 r.

104. Ferenc *Tanenbaum,* urodzony 30.X.1926 r., nr obozowy 136420, zmarł 9.V.1945 r.

105. Piotr *Telep,* urodzony 24.I.1919 r. w Rozdzieku, nr obozowy 40225, zmarł 2.VI.1945 r.

106. Mikołaj *Tilipak,* data i miejsce urodzenia nie znane, nr obozowy 64847, zmarł 11.V.1945 r.

107. Bolesław *Tkaczyk,* urodzony 20.XII.1920 r. w Warszawie, nr obozowy 94398, zmarł 20.V.1945 r.

108. Moniek *Toporek,* urodzony 1.X.1917 r. w Lasku, nr obozowy 121391, zmarł 10.V.1945 r.

109. Kazimierz *Tsuba,* urodzony 2.II.1886 r. w Warszawie, nr obozowy nie znany, zmarł 22.IX.1945 r.

110. Dawid *Tulczyński,* urodzony 25.XII.1891 r., nr obozowy 120411, zmarł 16.V.1945 r.

111. Józef *Tyborowski,* urodzony 15.II.1921 r. w Łomczycy, nr obozowy 58599, zmarł 23.V.1945 r.

112. Herman *Urbach,* urodzony 5.VII.1921 r., nr obozowy 86083, zmarł 10.V.1945 r.

113. Wiktor *Wackowski,* urodzony 18.V.1888 r. w Warszawie, nr obozowy 105212, zmarł 7.V.1945 r.

114. Jan *Walicki,* urodzony 14.IV.1914 r. w Warszawie, nr obozowy 47301, zmarł 5.X.1945 r.

115. Władysław *Walicki,* urodzony 18.IX.1913 r. w Uleńcu, nr obozowy 44414, zmarł 5.X.1945 r.

116. Czesław *Walkowiak,* urodzony 27.X.1920 r. w Poznaniu, nr obozowy 53039, zmarł 25.V.1945 r.

117. Henryk *Wartalski,* urodzony 27.V.1925 r. w Łodzi, nr obozowy 119078, zmarł 26.VII.1945 r.

118. Stanisław *Wasiak,* urodzony 16.V.1909 r. w Warszawie, nr obozowy 105222, zmarł 9.VI.1945 r.

119. Jan *Wesołowski,* urodzony 7.VII.1919, r. w Łodzi, nr obozowy 41530, zmarł 2.VII.1945 r.

120. Dawid *Wieser,* data urodzenia i nr obozowy nie znane, zmarł 24.V.1945 r.

121. Jan *Wojciechowski,* urodzony 31.III.1922 r. w Laskach, nr obozowy 39238, zmarł 11.V.1945 r.

122. Jan *Wróbel,* urodzony 6.XII.1925 r. w Warszawie, nr obozowy 102465, zmarł 11.V.1945 r.

123. Eugeniusz *Zawadzki,* urodzony 3.IX.1906 r. w Warszawie, nr obozowy 102470, zmarł 7.VI.1945 r.

124. Adam *Zdziechowski,* urodzony 18.I.1907 r. w Tomaszowie, nr obozowy 99436, zmarł 31.V.1945 r.

125. Izrael *Zysmanowicz,* urodzony 10.X.1924 r. w Stromcu, nr obozowy 132406, zmarł 22.VI.1945 r.

126. August *Żmuda,* urodzony 15.VIII.1916 r. w Rudzie Śląskiej, nr obozowy nie znany, zmarł 9.IX. 1945 r.

JÓZEF WITKOWSKI Wrocław
*były więzień Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei* w Łodzi nr 793

# Moringen — hitlerowski obóz dla małoletnich

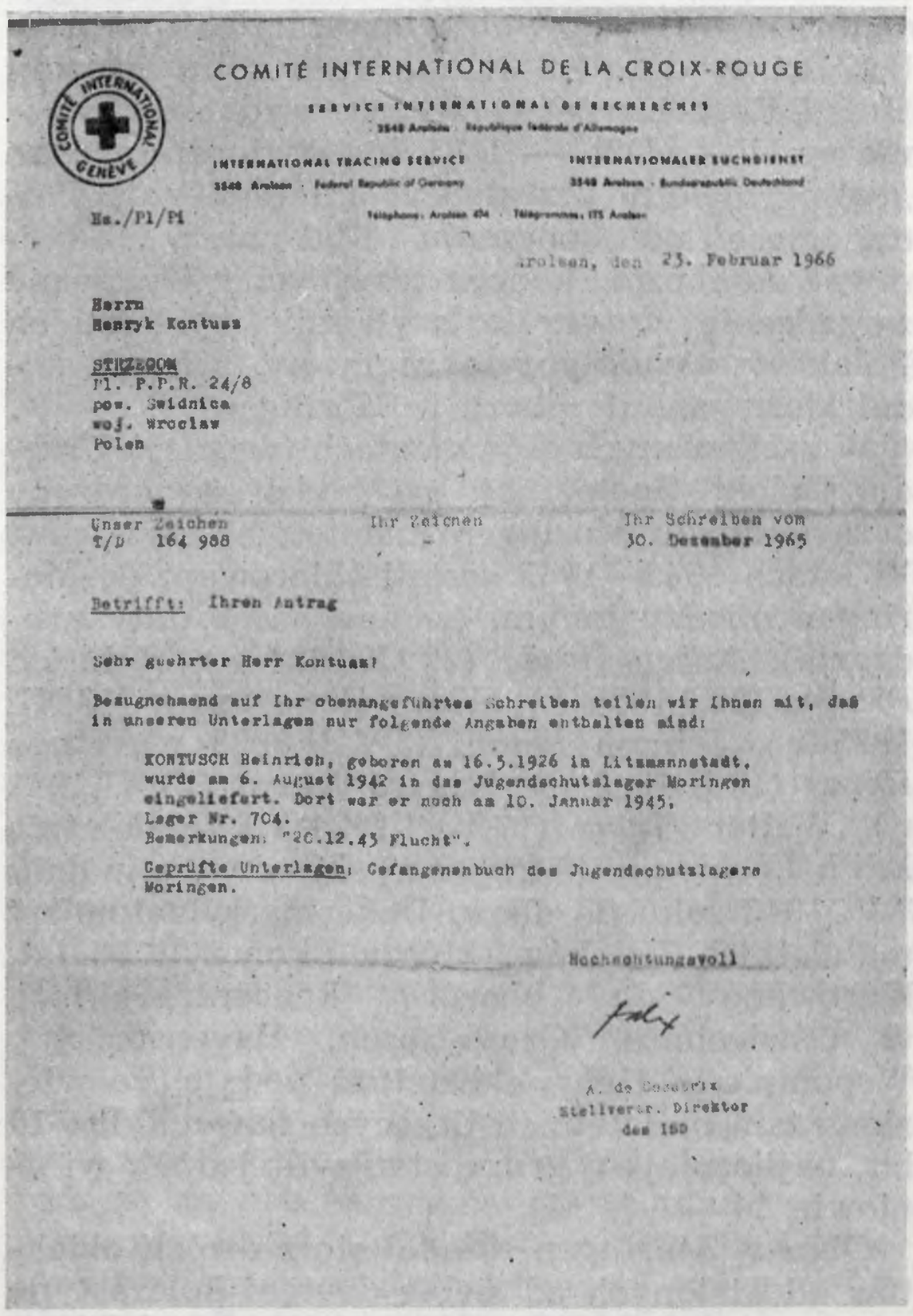
Wiadomo, że oprócz obozów dla więźniów dorosłych hitlerowcy organizowali obozy specjalne, przeznaczone wyłącznie dla dzieci i młodzieży. Ogół czytelników wie jednak mało o tych obozach, np. prawie nieznana jest nazwa *Jugendschutzlager Moringen*. Sprawa wymaga istotnych wyjaśnień.

Do akt procesu norymberskiego (kwiecień — wrzesień 1947 roku) przeciw *SS-Wirtschafts- und Verwaltungshauptamt (WVHA)*, tj. Głównemu Urzędowi Gospodarczo-Administracyjnemu *SS*, a więc powszechnie zwanego „procesu *Pohla*" (od nazwiska głównego oskarżonego i kierownika tej instytucji, Oswalda *Pohla*, generała *SS*), został włączony jako jeden z dowodów dokument oznaczony numerem R-129 [1]. Chodzi tu o raport Oswalda *Pohla* z dnia 20 kwietnia 1942 roku, dotyczący wykonania rozkazu *Himmlera* z dnia 3 marca tegoż roku o włączeniu inspektoratu obozów koncentracyjnych pod zarząd Głównego Urzędu Gospodarczo-Administracyjnego *SS*. W tym raporcie obok 15 obozów koncentracyjnych wymienia się (w punkcie trzecim) cztery obozy specjalne dla małoletnich: *SS-Sonderlager Hinzert* i *Jugendschutzlager Moringen* (już funkcjonujące) oraz *Jugendschutzlager Uckermark* (w budowie) i *Jugendschutzlager Litzmannstadt* (w planach).

Tak więc już znacznie wcześniej, nim *Himmler* rozkazem z dnia 6 stycznia 1943 roku polecił budowę obozów dla „dzieci bandyckich", tworzono obozy dla małoletnich. Tylko o *Polen-Jugendverwahrlager* w Łodzi zebrano na tyle materiałów, aby podjąć próbę dostatecznie wyczerpującego odtworzenia jego historii. Dzieje pozostałych obozów dla małoletnich dopiero oczekują na wykrycie odpowiednich informacji i materiałów. Można jednak już obecnie podać kilka wstępnych wiadomości o obozie w Moringen.

Minister spraw wewnętrznych Rzeszy w okólniku nr IV W II 41/41 — 8400 z dnia 3 października 1941 roku zawiadamia o utworzeniu przez Główny Urząd Bezpieczeństwa Rzeszy obozu specjalnego dla młodzieży męskiej, tj. dla osób przeszło 16-letnich, które „są szczególnie niebezpieczne pod względem kryminalnym i w stosunku do których nie odniosły skutku nadzór i wychowanie ochronne" [2]. W myśl okólnika o każdorazowym umieszczeniu małoletniego w obozie miał decydować V Urząd (departament) Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy, a więc Urząd Policji Kryminalnej Rzeszy, po uprzednim zaopiniowaniu wniosku przez Urząd Spraw Młodzieży (*Jugendamt*), władze opiekuńcze odpowiedzialne za „wychowanie" młodzieży, a także placówki *Hitlerjugend*.

W okólniku, o którym mowa, czytamy między innymi: „W związku z rozbudową obozu otwierają się nowe możliwości kierowania tam



COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE
SERVICE INTERNATIONAL DE RECHERCHES
3548 Arolsen · République fédérale d'Allemagne
INTERNATIONAL TRACING SERVICE
3548 Arolsen · Federal Republic of Germany
INTERNATIONALER SUCHDIENST
3548 Arolsen · Bundesrepublik Deutschland
Téléphone: Arolsen 474 · Télégrammes: ITS Arolsen

Es./Pl/Pl

Arolsen, den 23. Februar 1966

Herrn
Henryk Kontusz

STRZEGOM
Pl. P.P.R. 24/8
pow. Swidnica
woj. Wroclaw
Polen

Unser Zeichen T/D 164 988 — Ihr Zeichen — Ihr Schreiben vom 30. Dezember 1965

Betrifft: Ihren Antrag

Sehr geehrter Herr Kontusz!

Bezugnehmend auf Ihr obenangeführtes Schreiben teilen wir Ihnen mit, daß in unseren Unterlagen nur folgende Angaben enthalten sind:

KONTUSCH Heinrich, geboren am 16.5.1926 in Litzmannstadt, wurde am 6. August 1942 in das Jugendschutzlager Moringen eingeliefert. Dort war er noch am 10. Januar 1945. Lager Nr. 704. Bemerkungen: "20.12.43 Flucht".

Geprüfte Unterlagen: Gefangenenbuch des Jugendschutzlagers Moringen.

Hochachtungsvoll

A. de Cocatrix
Stellvertr. Direktor
des ITS

Fotokopia dokumentu stwierdzającego pobyt łodzianina, urodzonego w roku 1926, Henryka *Kontusza*, w *Jugendschutzlager Moringen* (dokument przechowuje autor artykułu).

młodzieży". Jednocześnie nakłada się na *jugendamty* obowiązek zbadania, czy wśród powierzonych im chłopców przeszło 16-letnich znajdują się tacy, którzy „zasługują na przekazanie i których przekazanie do obozu jest konieczne". Poleca się przeprowadzenie „uważnego rozeznania" opinii urzędów i władz odpowiedzialnych za wychowanie młodzieży i w poszczególnych wypadkach powiadomienia właściwych placówek policji kryminalnej o tym, które jednostki kwalifikują się do przekazania do obozu i których zesłanie uważa się za konieczne. Urzędom do spraw młodzieży poleca się utrzymanie ścisłego kontaktu i współpracy w zakresie kwalifikowania i zsyłania małoletnich do obozu z placówkami policji kryminalnej, które otrzymały odpowiednie instrukcje, aby pomagały *jugendamtom* w decydowaniu o tym, kogo należy zsy-

[1] Trials of war criminals before the Nurberg Military Tribunals, tom V, s. 298—300.

[2] Archiwum Państwowe w Łodzi (APŁ), *Jugendamt*, sygn. 356/II — 16, t. 39, dok. 1.

łać do obozu. Ponadto poleca się *jugendamtom* nawiązanie kontaktu z *führerami Hitlerjugend* i współpracę z nimi w kwalifikowaniu przyszłych kandydatów do obozu. Na koniec minister spraw wewnętrznych Rzeszy zastrzegł sobie wydanie specjalnego zarządzenia o utworzeniu podobnego obozu dla młodzieży żeńskiej.

Jak wynika z relacji byłego więźnia obozu w Moringen, Henryka *Kontusza* [3], obóz ten był miejscem eksterminacji o charakterze międzynarodowym, więziono tam bowiem małoletnich Polaków i Czechów, a także Niemców i Austriaków. Zasada kierowania do obozu w Moringen małoletnich Polaków obowiązywała bardzo krótko. Już w dniu 18 lutego 1942 roku Główny Urząd Bezpieczeństwa Rzeszy wydał zarządzenie nr IV — D2b — 1306/40g stwierdzające, że „polscy nieletni przestępcy" nie podlegają żadnej opiece i po ukończeniu 16 lat należy ich kierować do obozów koncentracyjnych [4]. Cytowane zarządzenie dotyczyło wyłącznie małoletnich Polaków; nie dotyczyło Niemców, których nadal kierowano do obozu w Moringen.

W zachowanych dokumentach (wykazy) Urzędu Opieki Społecznej m. Łodzi stwierdzono o zsyłaniu do Moringen małoletnich Niemców. W latach 1942—1943 zostali skierowani do Moringen między innymi (w nawiasach daty urodzenia): Anton *Prede* (22.IX.1924 r.), Heinrich *Proppe* (22.I.1925 r.), Georg *Zimermann* (10.XI. 1925 r.), Johann *Magni* (5.VIII.1925 r.), Hugo *Bener* (19.X.1925 r.), Edgard *Kunst* (13.XI.1922 r.), Walter *Heinz* (17.VIII.1924 r.). Małoletnią *Edith Lechmann* (8.I.1928 r.) skierowano w dniu 7.VI.1943 roku do obozu Uckermark, natomiast małoletnich Polaków, którzy ukończyli 16 lat, kierowano do obozów koncentracyjnych w Oświęcimiu, Gross-Rosen, Ravensbrück [5]. Wspomniany Henryk *Kontusz* podaje, że więziono tam małoletnich liczących nawet tylko 10 lat, najliczniejszą grupę stanowili jednak więźniowie 14—16-letni.

Obóz w Moringen składał się z dwóch obiektów oddzielonych od siebie drutem kolczastym. Obóz mniejszy składał się z kilku baraków, w których stan więźniów oblicza się na około 600—1000. Drugi obóz był znacznie większy. Stanowił zespół budynków piętrowych, w których więziono znacznie więcej małoletnich. Według obliczeń Henryka *Kontusza* przez obóz w Moringen przeszło kilka tysięcy małoletnich różnych narodowości.

Warunki bytowania były podobne jak we wszystkich obozach koncentracyjnych. O 5 rano następowała pobudka, o 5,30 — śniadanie, od 6 do 18 więźniowie pracowali, przy czym od 12 do 13 była przerwa obiadowa. Śniadanie składało się z kromki chleba i kubka czarnej, nie słodzonej kawy. Na obiad więźniowie otrzymywali 3/4 litra wodnistej zupy. Kolacja, podobnie jak śniadanie, składała się z kromki chleba i kubka czarnej, gorzkiej kawy.

Wszyscy więźniowie musieli pracować. Młodszych zatrudniano na miejscu, w obozie, przy szyciu tornistrów i chlebaków. Starszych dowożono samochodami do pobliskich zakładów przemysłowych. Kilkusetosobową grupę więźniów zatrudniano w pobliskiej kopalni soli, gdzie hitlerowcy zainstalowali zakłady przemysłowe. W podziemiach dawnej kopalni wyrabiano amunicję i pociski. Większość zatrudnianych tam więźniów zmuszano do pracy po 10—12 godzin na dobę. Część pracowała na powierzchni przy rozładunku materiałów i załadunku gotowych produktów. Praca przekraczała fizyczne i psychiczne możliwości małoletnich. Z tegoż powodu, a także wskutek ogólnego wyczerpania, zdarzały się liczne wypadki przy pracy, jak połamanie kończyn, okaleczenia i potłuczenia.

Więźniów nadzorowali esesmani. Bezpośredni nadzór sprawowali jednak niemieccy majstrowie, surowi, wymagający i bezlitośni. Więźniowie, którzy — zdaniem niemieckich mistrzów — ociągali się w pracy lub wykonywali ją nienależycie, byli zapisywani i zgłaszani załodze esesmańskiej. Za różnego rodzaju przewinienia, zwłaszcza za „ociąganie się w pracy", rozmowy w języku ojczystym i inne „winy" w każdą sobotę wymierzano kary chłosty na specjalnych karnych apelach. Bardzo surowo karano za próbę ucieczki. Jedną z kar było częściowe lub zupełne pozbawianie posiłków. Osadzano także w bloku karnym. Często wszystkie te kary stosowano jednocześnie.

Ucieczka z obozu była prawie zupełnie niemożliwa. Obóz ogrodzony był drutem kolczastym i pilnowany przez esesmanów. Do usiłujących zbiec strzelano bez uprzedzenia. Zdarzały się jednak ucieczki, w większości nieudane, w czasie transportowania do pracy lub z pracy. Więźniowie obcej narodowości nie mieli żadnych szans skutecznej ucieczki. Obóz umiejscowiono na terenie Niemiec, w powiecie Northeim (rejon Hilderheim), obecnie NRF. Nawet przy udanej ucieczce więźniowie zdani byli tylko na własne siły i w związku z tym łatwo wyłapywani. Po każdej ucieczce esesmani zarządzali alarm i organizowali pościg przy udziale specjalnie wytresowanych psów.

W kartotece obozowej Henryka *Kontusza*, pod datą 20 grudnia 1943 roku, znajdujemy lakoniczną informację o ucieczce. Oczywiście ucieczka się nie powiodła. Więźnia ujęto. *Kontusz* wspomina, że gdy wracał w nocy z pracy, udało mu się niespostrzeżenie wyskoczyć z samochodu i zbiec. Ukrył się w lesie, gdzie przeczekał do rana. Zmarzniety i wycieńczony, nie był w stanie dalej uciekać. Następnego dnia rano esesmańskie psy wytropiły na wpół zmarzniętego uciekiniera. Po odtransportowaniu z powrotem do obozu zbito go do utraty przytomności. Na najbliższym apelu wyznaczono mu karę 200 batów, dzieląc ją na 4 razy po 50 w każdą sobotę. Ponadto przez okres jednego miesiąca, tj. trwania kary, zmniejszono mu racje żywnościowe. Stosowane na porządku dziennym „kary" za najdrobniejsze przewinienie, często bez powodu, były niewspółmierne do

---

[3] Relację przechowuje autor.

[4] Wojewódzkie Archiwum Państwowe, Katowice, *Provinzialverwaltung*, sygn. 5270, dok. 57.

[5] Archiwum Państwowe, Łódź, *Stadtverwaltung*, Urząd Opieki Społecznej, sygn. II — 16, t. 99.

„winy" lub nie miały z nią nic wspólnego; po prostu wyżywano się w okrucieństwie i pastwiono się nad małoletnimi. Ofiary więzione w specjalnym bloku karnym oznaczano na odzieży kolorową farbą; zależnie od przewinienia piętnowano więźniów kolorem czerwonym, czarnym, żółtym, zielonym lub niebieskim.

Przez cały okres działania obozu nie stosowano zwolnień. Pobyt tam był więc bezterminowy; nikt nie wiedział, jak długo będzie więziony. Jedynym wyjątkiem były zwolnienia „ochotników" do *Wehrmachtu*. Na uwagę zasługuje fakt, że z małoletnimi Niemcami obchodzono się tak samo brutalnie, jak z więźniami innych narodowości. Były to przeważnie dzieci niemieckich antyfaszystów, których uprzednio uwięziono w obozach koncentracyjnych za działalność antyhitlerowską.

W nadesłanych wspomnieniach Henryk *Kontusz* napisał między innymi: „Obóz ogrodzony był drutem kolczastym. Załogę stanowili esesmani, którzy obchodzili się z nami brutalnie. Bili nas i to za byle co: za słabą, ich zdaniem, pracę, gdy usłyszeli rozmowy w języku ojczystym, także bez powodu. Z dziećmi niemieckimi obchodzili się tak, jak ze wszystkimi. Obowiązywał nas język niemiecki. Według mojej oceny i numeracji obozowej więziono tam kilka tysięcy dzieci i młodzieży. Mieszkaliśmy w barakach po 80 osób w sali. W czasie ewakuacji gnali nas nocą, w dzień kwaterowaliśmy po stodołach". Siódmej nocy *Kontusz* zbiegł. Dotarł szczęśliwie, chociaż w stanie krańcowego wyczerpania, do wsi, gdzie przebywali niewolnicy z powstania warszawskiego. Oni zaopiekowali się uciekinierem, udzielili mu pomocy, ukryli go i w ten sposób ocalał. Co się stało z pozostałymi więźniami, nie wie i żadnego z nich później już nie spotkał w Niemczech, ani też po wojnie. Jak podaje, więziono tam również małoletnich z Górnego Śląska. Jednym z nich był chłopiec o nazwisku *Klauze*.

Warunki sanitarne i opieka lekarska były podobne jak w innych hitlerowskich obozach koncentracyjnych. W zachowanym sprawozdaniu służby sanitarnej w obozie za lipiec 1943 roku, adresowanym do Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy, wykazano stan 669 więźniów (chodziło zapewne o obóz mniejszy). Sprawozdanie podpisał komendant obozu, *hauptsturmführer SS* oraz lekarz obozowy w stopniu *sturmbannführera SS* [6]. Zabiegów ambulatoryjnych wykazano 3070. Zgonów nie wykazano. Liczba zachorowań: płonica — 1, błonica — 2, paratyfus — 1, gruźlica — 1. Pod tymi wyliczeniami stwierdzono: „Ogólny stan zdrowia określa się jako w dalszym ciągu dobry". Zachorowań na nogi, żołądek, szkorbut nie podano. Wyjaśniono jednak, że wzrost liczby zachorowań na nogi spowodowany jest zbyt dużymi i surowo obrobionymi drewniakami, które powodują okaleczenia nóg. Stwierdzono, że zachorowania na żołądek i jelita należy tłumaczyć ociepleniem pory roku. Gnicie dziąseł wyjaśniono brakiem witamin w pożywieniu.

W tym sprawozdaniu o sytuacji sanitarnej w Moringen nie zaniedbano mistyfikacji. Cytowany dokument zawiera bowiem informacje o ważeniu „wychowanków". Stwierdzono: „Ostatnie ważenie z dnia 24.VII.1943 roku dało następujące wyniki: bez zmian — 17,1%; spadek wagi — 27,6%; przybycie na wadze — 55,3%. Stan ten należy określić jako bardzo korzystny w porównaniu z wynikami ubiegłorocznymi, które w dniu 30.VII.1942 roku dały następujące wyniki: bez zmian — 7,3%; ubytek na wadze — 82,1%; przybycie na wadze — 10,6%. Henryk *Kontusz* nie pamięta, aby kiedykolwiek sprawdzano ciężar ciała więźniów.

Jaki był powód uwięzienia małoletnich, nie wiemy. Nie zachowały się w tej mierze żadne dokumenty. Pośrednio można jednak domyślać się i tej strony zagadnienia. Przykładem może być wspomniany już Henryk *Kontusz*, urodzony 16.V.1926 roku w Łodzi, który do obozu w Moringen został zesłany 6 sierpnia 1942 roku. W roku 1940 aresztowano jego rodziców, ojca zamordowano. Chłopca umieszczono najpierw w domu dziecka w Łodzi przy ul. Kopernika. Później przeniesiono go na ul. Brzeźną. Po pewnym czasie wywieziono na przymusowe roboty i skierowano do pracy na folwarku w okolicy Jarocina, gdzie zatrudniano przymusowo młodszych od niego chłopców, a także dziewczęta. Nie mogąc znieść złego obchodzenia się z nim, zmuszania go do pracy przekraczającej jego możliwości, a także głodzenia — zbiegł. Został jednak ujęty, zbity i ponownie skierowany do pracy na folwarku. Teraz obchodzono się z nim jeszcze gorzej. W dzień pracował, natomiast na noc zamykano go do piwnicy, żeby znów nie uciekł. Udało mu się powtórnie zbiec, ale i tym razem został ujęty oraz osadzony najpierw w Radogoszczu [7], później odtransportowany do Moringen, gdzie więziono go niemal do końca wojny. Pobyt w obozie w Moringen wspomina jako jedno pasmo udręk. Cierpi na dolegliwości reumatyczne, nerwicę, zaburzenia pokarmowe. Przypisuje je pracy w nieludzkich warunkach w podziemiach kopalni, gdzie był zatrudniony jako więzień.

Sprawa obozu w Moringen wymaga dalszych badań w celu wyjaśnienia do końca wszystkich okoliczności jego funkcjonowania oraz losów więzionych tam chłopców.

---

[6] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1056/OŁ/42.

[7] O tym obozie pisał między innymi J. *Jabłoński*: Z Radogoszcza do Oświęcimia, Gross-Rosen i Mauthausen. Przegl. Lek., 1969, nr 1, str. 161 i następne.

JÓZEF WITKOWSKI Wrocław
były więzień *Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei* w Łodzi nr 798

# Sytuacja sanitarna w hitlerowskim obozie dla dzieci w Łodzi

Informacje wstępne o hitlerowskim obozie dla dzieci i młodzieży polskiej (*Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei*) w Łodzi, zamieszczone przed kilku laty w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" [1], były oparte głównie na relacjach osób, które przeżyły ten obóz. Ten artykuł jest uzupełnieniem opartym głównie na dokumentach archiwalnych. Zachowało się czternaście sprawozdań (wrzesień 1943 — listopad 1944 r.) o sytuacji sanitarnej w *Polen-Jugendverwahrlager*, wysyłanych co miesiąc do Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy (*RSHA*) w Berlinie [2]. Sprawozdania podpisywał lekarz obozowy i komendant obozu (*Lagerkommandant*), *sturmbannführer SS, Karl Ehrlich*, który był jednocześnie szefem policji kryminalnej w Łodzi. Warto zapoznać się bliżej z informacjami zawartymi w tych sprawozdaniach.

We wrześniu 1943 roku: Przeciętny stan więźniów — 926. Zgony — 1. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 35, dziewczynki — 18, dzieci małe — 5. Pomoc ambulatoryjna — 640. Choroby zakaźne: angina — 10, gruźlica — 1, świerzb — 30. Odnotowano: obtarcia — 60, rany cięte przy pracy — 60, owrzodzenia i wrzody — 280, gnicie dziąseł (szkorbut) — 82, zapalenie dziąseł, oczu, uszu, zmiażdżenia, oparzenia — 158. Wyjaśniono: zachorowania na szkorbut — brakiem witamin w pożywieniu, okaleczenia nóg — nieodpowiednimi i zbyt dużymi drewniakami, owrzodzenia — brudem. Pod tymi wyliczeniami stwierdzono, że „ogólny stan zdrowotny wychowanków należy uznać za dobry".

W październiku 1943 roku: Przeciętny stan więźniów — 999. Zgonów — 1. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 28, dziewczynki — 22, dzieci małe — 5. Pomoc ambulatoryjna — 551. Choroby zakaźne: płonica — 3, angina — 16, gruźlica — 1, świerzb — 40, świnka — 3. Liczba więźniów w szpitalu: złamanie — 1, zapalenie mięśnia sercowego — 1, gruźlica kości — 1, owrzodzenie szyi — 1, płonica — 7. Odnotowano: obtarcia — 60, rany cięte przy pracy — 61, owrzodzenia i wrzody — 221, gnicie dziąseł (szkorbut) — 65, zapalenie dziąseł, oczu, uszu, bóle żołądka — 111. Dużą liczbę zachorowań wymagających udzielenia pomocy ambulatoryjnej wyjaśniono następująco: okaleczenia nóg — skutkiem nieodpowiednich i zbyt dużych drewniaków, owrzodzenia i wrzody — brakiem higieny, szkorbut — brakiem witamin w pożywieniu. Stwierdzono, że „ogólny stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry".

W listopadzie 1943 roku: Przeciętny stan więźniów — 1056. Zgony — 2. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 32, dziewczynki — 29, dzieci małe — 4. Pomocy ambulatoryjnej udzielono 877 razy. Choroby zakaźne: płonica — 1, gruźlica — 13, świerzb — 35, świnka — 30. Liczba „wychowanków" w szpitalu: zapalenie opon mózgowych — 1, dur brzuszny — 1, płonica — 6, zapalenie nerek — 1. Odnotowano: obtarcia — 81, rany cięte przy pracy — 14, owrzodzenia i wrzody — 272, gnicie dziąseł (szkorbut) — 108, zapalenie dziąseł, oczu, uszu, bóle żołądka — 143. Wysoką liczbę zachorowań wymagających udzielenia więźniom pomocy ambulatoryjnej wyjaśniono następująco: obtarcia i rany cięte przy pracy — zbyt dużymi i nieodpowiednimi drewniakami, szkorbut — brakiem witamin w pożywieniu, owrzodzenia i wrzody — brakiem higieny. Pod tymi wyjaśnieniami stwierdzono: „Ogólny stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry". Tu przypominamy, że właśnie już w listopadzie 1943 roku wybuchła w obozie łódzkim epidemia duru, która w grudniu 1943 roku nabrała katastrofalnych rozmiarów. Tę niebezpieczną chorobę starano się stłumić środkami „administracyjnymi" i nie dopuścić do kwarantanny obozu przed nadchodzącymi świętami Bożego Narodzenia. Oczywiście tych danych ani rzeczywistej, znacznie większej liczby zgonów nie znajdujemy w sprawozdaniu.

W grudniu 1943 roku; Przeciętny stan więźniów — 1086. Zgonów — 5. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 40, dziewczynki — 17, dzieci małe — 7. Pomoc ambulatoryjna — 370. Choroby zakaźne — 263, w tym: błonica — 1, angina — 3, gruźlica — 4, świerzb — 30, świnka — 20, dur wysypkowy — 205. W szpitalu 198, w tym: zapalenie wyrostka robaczkowego — 1, płonica — 1, paraliż dziecięcy — 1 (pozostałych nie wyszczególniono). Odnotowano: obtarcia — 46, rany cięte przy pracy — 10, owrzodzenia i wrzody — 183, gnicie dziąseł (szkorbut) — 55, zapalenie dziąseł, oczu, uszu, oparzenia, bóle żołądka — 76. Wysoką liczbę zachorowań wymagających udzielania pomocy ambulatoryjnej wyjaśniono następująco: zachorowania na szkorbut — brakiem witamin w pożywieniu, okaleczenia nóg — zbyt dużymi i nieodpowiednimi drewniakami, zachorowanie na dur — brakiem bielizny i odwszalni. Pod tymi wyliczeniami, przy 1/4 więźniów, którzy zapadli na choroby zakaźne, stwierdzono: „Ogólny stan zdrowotny wychowanków należy uznać za dobry". W sprawozdaniu za grudzień (sporządzonym 5.I.1944 roku) nie wykazano liczby skierowanych do szpitala w getcie z powodu duru wysypkowego.

W styczniu 1944 roku: Przeciętny stan więźniów — 1086. Zgonów tylko 3. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 50, dziewczynki — 21, dzieci małe — 9. Pomoc ambulatoryjna — 436. Choroby zakaźne: podejrzenia o dur wysypkowy — 73, świnka — 40, gruźlica płuc — 5, ospa wietrzna — 6, świerzb — 202 (w tym u chłopców — 182, u dziewczynek — 20). Pomoc ambulatoryjna: obtarcia — 72, zapalenie dziąseł, oczu, uszu — 104, oparzenia i odmrożenia — 45, rany cięte przy pracy — 18. „Liczba wychowanków skierowanych do szpitala w getcie z podejrzeniem o dur wysypkowy — 73. Liczba przyjętych ze szpitala w getcie — 189. W ogóle w grudniu 1943 roku i styczniu 1944 roku przekazano do szpitala w getcie 273 wychowanków, wróciło 209". Wyjaśniono, że z liczby 273 podejrzanych o dur u 167 ujawnił się dur wysypkowy. Wyjaśniono przyczyny zachorowań: szkorbut — brakiem witamin w pożywieniu, schorzenia skóry — brakiem higieny, wysoką liczbę zachorowań na dur wysypkowy — brakiem bielizny i odwszalni, choroby w zakresie dziąseł i uzębienia — brakiem pielęgnacji, okaleczenia nóg — zbyt dużymi i nieodpowiednimi drewniakami. Wyjaśniono też, że odwszalnie zostały uruchomione dopiero 25 stycznia 1944 roku. W tym miejscu należy dodać, że blok karny działał od połowy 1943 roku, natomiast karcer już od początku istnienia obozu. Mimo epidemii duru praca w obozie nie ustawała; świadczą o tym odnotowane rany cięte przy pracy, odmrożenia i oparzenia.

---

[1] Zob. J. *Witkowski*: Hitlerowski obóz dla dzieci w Łodzi. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 73 i następne. Tenże: Dalsze informacje o *Polen-Jugendverwahrlager* w Łodzi. „Witaszkowcy". Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 97 i następne.

[2] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1056/OŁ/42.

W lutym 1944 roku: Przeciętny stan więźniów — 1078. Zgony 4. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 55. dziewczynki — 15, dzieci małe — 9. Pomoc ambulatoryjna — 405. Choroby zakaźne — 39, w tym: podejrzenie o dur — 8, świnka — 3, gruźlica płuc — 5, ospa wietrzna — 1, świerzb — 20, trachoma (jaglica, chroniczne zapalenie spojówek) — 2. Pomocą ambulatoryjną objęto: obtarcia — 42, choroby skóry i owrzodzenia — 121, gnicie dziąseł (szkorbut) — 10, zapalenie dziąseł, oczu, uszu — 189, oparzenia i odmrożenia — 37, rany cięte przy pracy — 6. Ośmioro dzieci odesłano do szpitala w getcie. Powróciło stamtąd 76. W lutym 1944 roku epidemię duru wysypkowego uznano za wygasłą. Wyjaśniono: „Liczne owrzodzenia skóry powstają na skutek braku pielęgnacji". Aczkolwiek oficjalnie odnotowano tylko 2 rozpoznania „trachoma", w wyjaśnieniu stwierdzono: „Wysoka liczba zabiegów ambulatoryjnych wynika z energicznego zwalczania choroby oczu i ogólnej kontroli". Dalej wyjaśniono, że dzięki przeglądom liczba zachorowań na świerzb zmniejszyła się. „W tym miesiącu wszyscy wychowankowie zostali wykąpani trzykrotnie i odwszeni". Po raz pierwszy odnotowano fakt wykąpania więźniów w łódzkim obozie dla dzieci i to w tak znikomej liczbie. Było to wydarzenie tak niezwykłe dla *Polen-Jugendverwahrlager*, że aż zawiadomiono o tym fakcie Główny Urząd Bezpieczeństwa Rzeszy w Berlinie. Odnotowana tu „trachoma" była początkiem epidemii, która w połowie 1944 roku objęła przeszło połowę więźniów.

W marcu 1944 roku: Przeciętny stan więźniów — 1059. Zgonów — 10. Stacjonarne udzielanie pomocy — 38, w tym: chłopcy — 26, dziewczynki — 8, dzieci małe — 4. Pomoc ambulatoryjna — 697. Choroby zakaźne: gruźlica płuc — 20, świerzb — 10, trachoma — 2. Odnotowano: obtarcia — 34, owrzodzenia i schorzenia skóry — 114, gnicie dziąseł (szkorbut) — 10, zapalenie dziąseł, oczu, uszu — 471, oparzenia i odmrożenia — 55, rany cięte przy pracy — 13. Pod tymi wyliczeniami znów stwierdzono: „Stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry". I dalej: „Nieco podwyższona liczba zgonów jest spowodowana gruźlicą po przebytym durze wysypkowym". „Winę" za wysoką liczbę zachorowań na zapalenie dziąseł, uszu i oczu przypisano porze roku oraz „codziennym kontrolom trachomy". Choroby skóry wyjaśniono brakiem witamin w pożywieniu oraz „brakiem pielęgnacji skóry". Wyjaśniono, że w marcu nadal odwszawiano „wychowanków", co wpłynęło na zmniejszenie zachorowań na świerzb.

W kwietniu 1944 roku: Przeciętny stan więźniów — 1059. Zgonów — 23. Stacjonarne udzielanie pomocy — 20, w tym: chłopcy — 10, dziewczynki — 8, dzieci małe — 2. Pomocy ambulatoryjnej udzielono 635 razy. Odnotowano zachorowania: gruźlica płuc — 50, świerzb — 3, trachoma — 2, wrzody i owrzodzenia — 101, szkorbut — 5, zapalenie dziąseł, oczu, uszu — 410, odmrożenia i oparzenia — 48, rany cięte przy pracy — 20. Stwierdzono: „Wysoka liczba zgonów jest spowodowana wzrostem zachorowań na gruźlicę po przebytym durze wysypkowym. Ogólny stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry".

W lipcu 1944 roku: Przeciętny stan więźniów 1040. Zgonów — 1. Stacjonarne udzielanie pomocy: chłopcy — 18, dziewczynki — 15, dzieci małe — 1. Pomocy ambulatoryjnej udzielono 2687 razy. Choroby zakaźne: gruźlica — 30, świerzb — 8, trachoma — 19. Odnotowano: obtarcia — 10, schorzenia skóry i owrzodzenia — 64, szkorbut — 5, zapalenie dziąseł — 8, choroby oczu — 2517, oparzenia i odmrożenia — 3, rany cięte przy pracy — 10. W wyjaśnieniu stwierdzono: „Nasilone zapalenia spojówek i w tym miesiącu wymagały zwiększonej ilości udzielonej pomocy. W porównaniu z poprzednim miesiącem liczba zachorowań zmniejszyła się. Wyleczono pewną liczbę chorych, u których wystąpiła trachoma. Choroby skóry i owrzodzenia są spowodowane brakiem pielęgnacji skóry. Ogólny stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry". Tu warto zauważyć, że liczba chorych na gruźlicę w porównaniu z kwietniem 1944 roku zmniejszyła się o 20. Domyślności czytelników wolno zostawić, czy te gruźlicze dzieci wyleczono, czy umarły.

W listopadzie 1944 roku: Przeciętny stan więźniów — 950. Zgonów nie odnotowano. Pomoc ambulatoryjna: obtarcia — 120, choroby skóry i owrzodzenia — 170, szkorbut — 15, zachorowania na zęby — 8, choroby uszu — 37, oparzenia i odmrożenia — 78, rany cięte przy pracy — 20, choroby oczu — 6150. Choroby zakaźne: świnka — 8, dur brzuszny — 2, gruźlica płuc — 1, świerzb — 40, trachoma — 11. Ale w wyjaśnieniu podano, że choroby oczu w dalszym ciągu zmniejszyły się ilościowo i że na koniec miesiąca tylko 205 wychowanków chorowało na oczy. W wyjaśnieniu podano, że w listopadzie 1944 roku leczono lub usunięto zęby 134 „wychowankom". Podsumowano według niezmiennej formuły: „Ogólny stan zdrowia wychowanków należy uznać za dobry".

Do lipca 1944 roku wykazywano w sprawozdaniach „dzieci małe". Później ta rubryka znika. Miało to związek z oficjalną likwidacją bloku dla dzieci małych (ryc. 1) i odtransportowaniem niektórych z nich do obozu w Potulicach [3].



Ryc. 1. Na pierwszym planie budynek, który był w latach okupacji w łódzkim obozie dla małoletnich blokiem dla dzieci małych, 2—8-letnich (zdjęcie wykonał po wojnie autor artykułu)

Do końca funkcjonowania obozu jednak więziono dzieci małe poniżej ośmiu lat. I tak np. w wykazie dzieci, którymi zajęło się Miejskie Pogotowie Opiekuńcze po wyzwoleniu obozu, znajdujemy następujące nazwiska małoletnich: Julian *Baja*, lat 7, Anna *Malczewska*, lat 4, Helena *Malczewska*, lat 4, Zbigniew *Szostak*, lat 7, Leon *Tomasik*, lat 8, Mieczysław *Wajnchold*, lat 8.

W sprawozdaniu za listopad 1944 roku znajdujemy po raz pierwszy informacje o leczeniu zębów. Otóż przez cały okres istnienia łódzkiego obozu dla dzieci nie było tam dentysty ani wyposażenia gabinetu stomatologicznego. Dopiero pod koniec 1944 roku (prawdopodobnie w listopadzie) sprowadzono do obozu kompletne wyposażenie gabinetu, ale nie starczyło już czasu na zainstalowanie tych urządzeń i zmagazynowano je w ambulatorium.

Ze sprawozdań za grudzień 1943 oraz styczeń i luty 1944 roku wynika, że do szpitala w getcie skierowano z objawami duru wysypkowego 281 więźniów, spośród których wróciło 276.

---

[3] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1057/OŁ/43 oraz Wojewódzkie Archiwum Państwowe (WAP), Bydgoszcz, akta obozu w Potulicach, sygn. 130, s. 1.

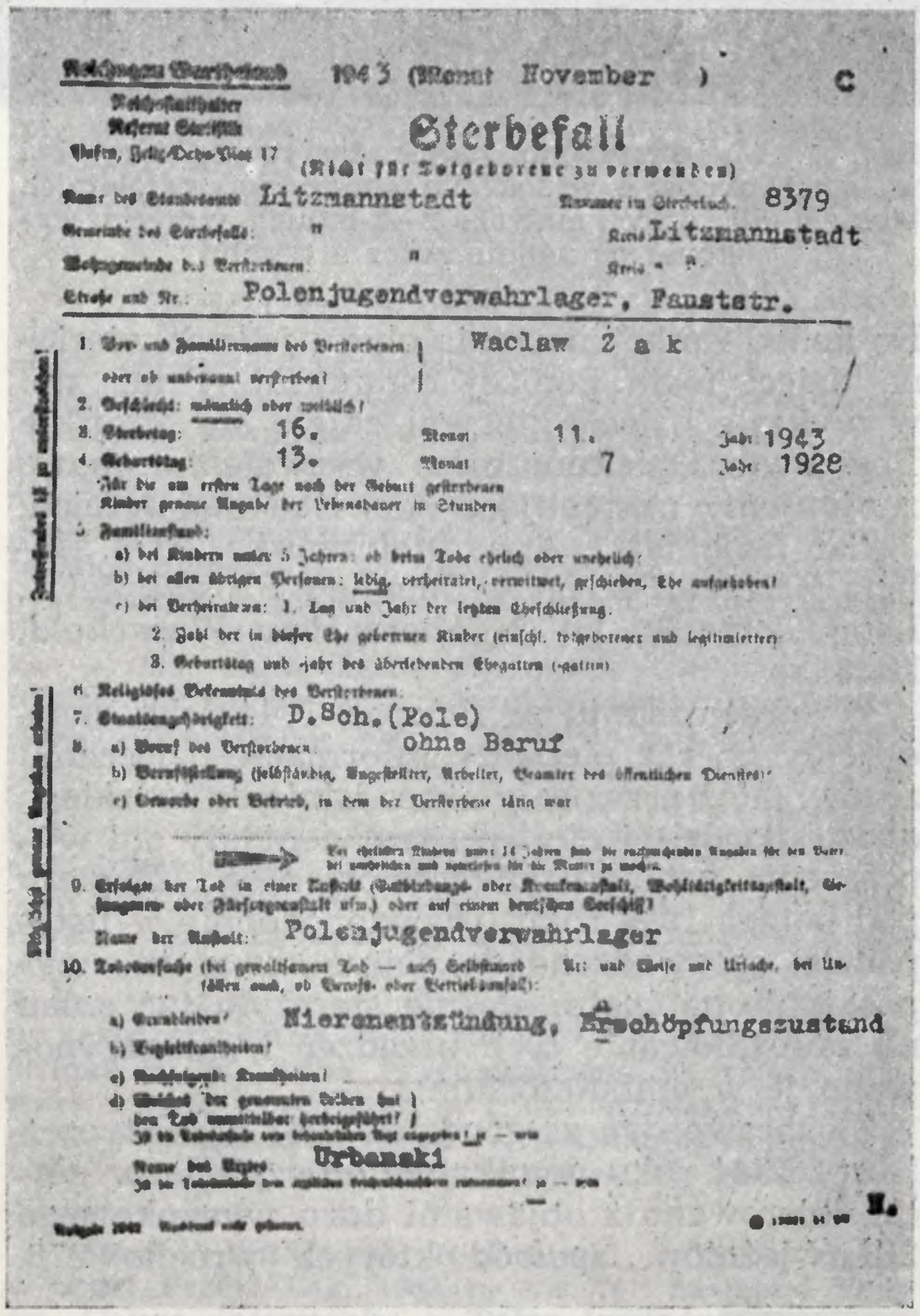
Z rachunku tego wynikałoby, że przez cały okres epidemii duru zmarło na tę chorobę tylko 5 więźniów, Jest to oczywiste kłamstwo. W sprawozdaniach w tym okresie zgłoszono 12 zgonów, ale wszystkich zgonów władze obozowe nigdy nie wykazywały. Sprawa byłaby dyskusyjna, gdyby nie fakt, że żyją bezpośredni świadkowie tych wydarzeń; co więcej, zachowały się dokumenty sporządzone przez samych autorów owych fałszowanych sprawozdań. O ile „wychowawcy" z *Polen-Jugendverwahrlager* prześcignęli swoich mocodawców w znęcaniu się nad dziećmi, o tyle nie dorównywali im w sztuce gmatwania.

Jak dalece nie panowali nad sytuacją, świadczą następujące dowody. Otóż w sprawozdaniu ze służby sanitarnej za październik 1943 roku wykazano 1 zgon. Tymczasem odnaleziono 2 akty zgonów: Franciszek *Czarnecki* zmarł 16.X. 1943 roku, Stefan *Kosakowski* zmarł 1.X.1943 roku. W sprawozdaniu za listopad wykazano 2 zgony. Odnaleziono jednak 3 akty zgonów: Franciszek *Guziak* zmarł 24.XI.1943 roku, Jan *Hartman* zmarł 4.XI.1943 roku, Wacław *Żak* zmarł 16.XI.1943 roku (ryc. 2). W grudniu wykazano 5 zgonów. Odnaleziono natomiast 6 aktów zgonów: Władysław *Bombiński* zmarł 19.XII.1943 roku, Henryk *Dutkowiak* zmarł 19.XII.1943 roku (ryc. 3), Stanisław *Jagodziński* zmarł 11.XII.1943 roku, Bruno *Klaudziński* zmarł 11.XII.1943 roku (ryc. 4), Wacław *Szelangowski* zmarł 11.XII.1943 roku. Tylko w jednym dniu — 11.XII.1943 roku — zgłoszono 3 zgony. W tym miejscu wyjaśnimy, że odnaleziono zaledwie 32 akty zgonów lub urzędowe powiadomienia o zgonach (ryc. 5), co stanowi zaledwie znikomy odsetek nawet zgonów zgłaszanych, nie mówiąc o zgonach, których nigdy nie wykazywano.



Ryc. 3. Zamordowany w dziecięcym obozie łódzkim Henryk *Dutkowiak* (oryginał zdjęcia przechowuje autor artykułu)

Podawano różne powody zgonów, np. Teodor *Borowiak* zmarł wskutek gruźliczego zapalenia opon mózgowych, Zygmunt *Olejniczak* — na



Reichsgau Wartheland 1943 (Monat November) c

Reichsstatthalter
Referat Standesamt
Posen, Hellig-Geist-Platz 17

**Sterbefall**

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: Litzmannstadt — Nummer im Sterbebuch: 8379
Gemeinde des Sterbefalls: " — Kreis: Litzmannstadt
Wohngemeinde des Verstorbenen: " — Kreis: "
Straße und Nr.: Polenjugendverwahrlager, Fauststr.

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen (bei Frauen auch Geburtsname), oder ob unbekannt verstorben: Waclaw Żak
2. Geschlecht: männlich oder weiblich: —
3. Sterbetag: 16. Monat: 11. Jahr: 1943
4. Geburtstag: 13. Monat: 7 Jahr: 1928
Für die am ersten Tage nach der Geburt gestorbenen Kinder genaue Angabe der Lebensdauer in Stunden
5. Familienstand:
a) bei Kindern unter 5 Jahren: ob beim Tode ehelich oder unehelich:
b) bei allen übrigen Personen: ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden, Ehe aufgehoben:
c) bei Verheirateten: 1. Tag und Jahr der letzten Eheschließung.
2. Zahl der in dieser Ehe geborenen Kinder (einschl. totgeborener und legitimierter)
3. Geburtstag und -jahr des überlebenden Ehegatten (-gatten)
6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen:
7. Staatsangehörigkeit: D.Boh.(Pole)
8. a) Beruf des Verstorbenen: ohne Baruf
b) Berufsstellung (selbständig, Angestellter, Arbeiter, Beamter des öffentlichen Dienstes):
c) Gewerbe oder Betrieb, in dem der Verstorbene tätig war
Bei ehelichen Kindern unter 16 Jahren sind die vorstehenden Angaben für den Vater beizubringen und nachträglich für die Mutter zu machen.
9. Erfolgte der Tod in einer Anstalt (Gefängnis- oder Krankenanstalt, Wohltätigkeitsanstalt, Entbindungs- oder Pflegeanstalt usw.) oder auf einem deutschen Seeschiff?
Name der Anstalt: Polenjugendverwahrlager
10. Todesursache (bei gewaltsamem Tod — auch Selbstmord — Art und Weise und Ursache, bei Unfällen auch, ob Betriebs- oder Berufsunfall):
a) Grundleiden: Nierenentzündung, Erschöpfungszustand
b) Begleiterkrankungen:
c) Nachfolgende Krankheiten:
d) Obduktion der gerichtlichen Leiche hat / hat den Tod unmittelbar herbeigeführt? /
Ja bis Todesfälle von tödlichen Tag eingetreten ist — wie
Name des Arztes: Urbanski
Ja bei Todesfällen von ärztlich behandelten Personen? ja — wie

Ryc. 2. Reprodukcja zgłoszenia zgonu Wacława *Żaka* (oryginał znajduje się w Archiwum Państwowym w Łodzi w aktach *Stadtverwaltung*)



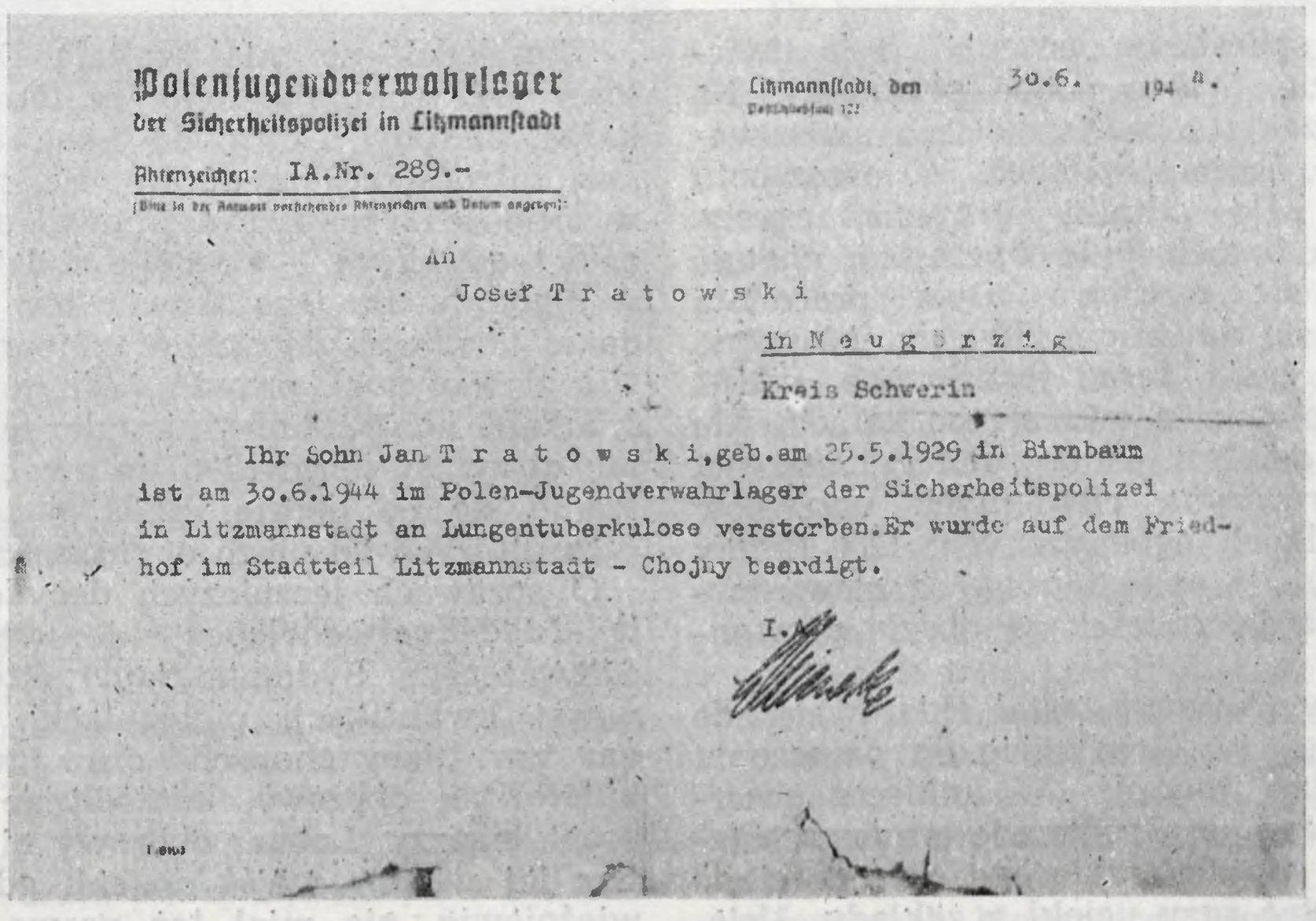
Ryc. 4. Zamordowany w dziecięcym obozie łódzkim Jerzy *Rutkowski* (oryginał zdjęcia przechowuje matka ofiary)

gruźlicę płuc, Henryk *Smardz* — na skutek osłabienia mięśnia sercowego, Mieczysław *Tyjewski* — wskutek stanu wyczerpania i psychozy, Stefan *Kosakowski* — wskutek przewlekłej choroby niewydolności nerek, Gertruda *Weinhold* — wskutek zapalenia opon mózgowych i rdzenia, Józef *Korszewski* — wskutek ropowicy lewego barku i przedramienia oraz osłabienia mięśnia sercowego, Wacław *Żak* (ryc. 2) — wskutek niewydolności nerek; z powodu stanu wyczerpania zmarli: Bruno *Klaudziński*, Władysław *Bombiński*, Henryk *Dutkowiak*, Franciszek *Czarnecki* [4]. Jan *Tratowski* (ryc. 5) zmarł wskutek gruźlicy płuc [5]. Ponadto władze obozowe powiadomiły Krajowy Urząd do Spraw Młodzieży w Katowicach o następujących zgonach, podając ich przyczyny: Ryszard *Czarnecki* zmarł na gruźlicę płuc, Jan *Hartman* — na osłabienie mięśnia sercowego, Bronisław *Kuźniak* — na gruźlicę płuc, Józef *Stochel* — na gruźlicę płuc. W przypadku Konstantego *Masłonia* ograniczono się do zawiadomienia o zgonie, przyczyn nie podano [6].

stanowi około 1/3 tych, którzy przeżyli. Pozostali małoletni więźniowie zmarli prawdopodobnie wskutek przeżyć obozowych.

W chwili wyzwolenia dziecięcego obozu łódzkiego pracownicy Miejskiego Pogotowia Opiekuńczego w Łodzi znaleźli 89 byłych więźniów, którzy o własnych siłach nie byli w stanie opuścić obozu. Wielu z nich zmarło wkrótce po oswobodzeniu. Na przykład Roman *Mikietyn*, urodzony w 1931 roku w Drohobyczu, przed uwięzieniem mieszkający w Medyńcu, zmarł w Szpitalu św. Anny Marii dnia 12.III. 1945 roku. Wielu z tych, którymi zaopiekowało się Miejskie Pogotowie Opiekuńcze, zostało skierowanych do szpitali, np. Ula *Page*, Filip *Sikora*, Władysław *Ślesiński*, Kazimierz *Socha*, Zygmunt *Ślesicki*, Marian *Tomaszewski*, Marek *Zimorski*.

Anna *Bulas*, urodzona 28.VIII.1943 roku, została skierowana do obozu z sierocińca w Cieszynie „na skutek nieuczciwości i złośliwego zachowania się". We wniosku nie stwierdzono, że dziecko to było głuchonieme. Po wyzwoleniu



Polenjugendverwahrlager
der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt

Litzmannstadt, den 30.6. 194 4.

Aktenzeichen: IA.Nr. 289.-

An

Josef T r a t o w s k i

in N e u g ö r z i g

Kreis Schwerin

Ihr Sohn Jan T r a t o w s k i, geb.am 25.5.1929 in Birnbaum ist am 30.6.1944 im Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt an Lungentuberkulose verstorben. Er wurde auf dem Friedhof im Stadtteil Litzmannstadt - Chojny beerdigt.

I.A.

Ryc. 5. Zawiadomienie ojca o zgonie syna, Jana *Tratowskiego* (oryginał reprodukowanego tutaj dokumentu przechowuje autor artykułu)

Jak długo można było w obozie wytrzymać? Bywało różnie i zależało od wielu czynników. Dla przykładu: Henryk *Smardz* wytrzymał w obozie 77 dni, dziesięcioletni Jurek *Rutkowski* (ryc. 4) około 40 dni, Jan *Hartman* 30 dni. Bardziej odporni lub mający więcej szczęścia wytrzymywali kilka tygodni, inni kilka miesięcy, przeżyć zdołali tylko nieliczni. Ogółem (razem ze zwolnionymi) obóz przeżyło nieco ponad 900, co stanowi 7—8% więzionych. Po ćwierćwieczu odnaleziono nieco ponad 300, co

skierowano ją do internatu dla głuchoniemych. Władze obozowe przyjmowały do obozu dzieci chore, ale nie głuchonieme. Świadczy o tym pismo Policji Kryminalnej w Katowicach z dnia 12.X.1943 roku, skierowane do Krajowego Urzędu do Spraw Młodzieży w Katowicach. W piśmie policja zawiadamiała, że władze obozowe odmówiły przyjęcia do obozu Jerzego *Kasznia*, urodzonego 9.I.1936 roku (w wieku siedmiu lat), „ponieważ obóz nie może przyjmować dzieci głuchoniemych". W piśmie poinformowano, że policja udzieliła ojcu dziecka ostatecznego ostrzeżenia, iż dziecko zostanie mu odebrane, jeżeli nie zadba o to, żeby „zachowanie się dziecka nie budziło zastrzeżeń". „W celu urzeczywistnienia tej groźby — czytamy dalej — konieczne jest udowodnienie, że

[4] AŁP, *Stadtverwaltung* (Urząd Statystyczny), sygn. 5.

[5] Pismo władz obozowych zawiadamiające rodziców o zgonie syna przechowuje autor artykułu.

[6] WAP Katowice, *Provinzialverwaltung*, sygnatury: 5339, 5368, 5416, 5430, 5529.

dziecko jest głuchonieme, jak tu się przypuszcza" [7].

Nie oznacza to wcale, że chorych dzieci nie przyjmowano do obozu. Przy każdym wniosku o osadzenie w obozie wymagane było urzędowe stwierdzenie lekarskie, że stan zdrowia dziecka pozwala na umieszczenie go w obozie. Chodziło tu o formalne potwierdzenie, bo nawet, jeśli lekarz stwierdził, że dziecko jest niezdolne do przebywania w obozie, to i tak tego zastrzeżenia nie brano pod uwagę. Na przykład: Józef *Jurascha* został skierowany do obozu, mimo że lekarz stwierdził u niego chorobę układu nerwowego, wymagającą leczenia; Jan *Lesik* został skierowany do obozu, mimo że „jest kaleką i trzęsie głową" [8]. W poważniejszych wypadkach kierowano małoletnich do „badań" w Klinice Psychiatrycznej w Lublińcu, znanej z uśmiercania chorych psychicznie, co, jak wiadomo, usiłowano z premedytacją podciągnąć pod miano eutanazji. Kierownikiem owej „lecznicy" był dr Ernst *Buchalik*. Stwierdzano tam w trybie przyśpieszonym to, co sugerował wnioskodawca, coś niecoś też dorzucano od siebie.

Jednym ze sposobów „leczenia" było uwięzienie w obozie. Warto podać przykłady. Na wniosek *Jugendamtu* w Katowicach skierowano do kliniki Emmę *Spandel*. W orzeczeniu stwierdzono: „Do kliniki przyszła czysta. W pierwszych dniach była uprzejma, chętna, zachowywała się wzorowo. Była pracowita i sama rwała się do pracy. Gdy się już wżyła w nowy tryb życia, teraz jest leniwa, udaje, że jest zapracowana, chowa się po kątach. Nie interesuje się dziećmi. Wobec pielęgniarek jest arogancka. Przyczyna chwiejnych nastrojów tkwi w pobudkach egoistycznych. Dla Emmy środki wychowania opiekuńczego są niewystarczające. Trzeba ją umieścić w obozie prewencyjnym".

Erwin *Szary (Schary)* został skierowany do kliniki z zakładu w Grodkowie. W orzeczeniu czytamy między innymi: „W ankiecie obserwacji zakładowej w Grodkowie profesor *Fleming* określił go jako mającego skłonności do przestępstw, pięć razy uciekł z zakładu. Uciekał też z Lublińca, mimo że był w oddziale wartowniczym. Nie ma najmniejszych chęci dać się wychować: opryskliwy, chytry, bezczelny. Przebiegłość jego jest widoczna. W czasie poszczególnych badań śledczych wykazuje czatującą, na zimno obmyślaną postawę. Celowość w jego kłamstwach jest widoczna. Nie uważam, aby u Erwina chodziło o jakieś zaniedbanie. Jestem zdania, że chodzi tu o asocjalnego młodego przestępcę, który wyniósł z domu przestępcze skłonności i dzięki swej inteligencji, przy równoczesnym ubóstwie uczucia, w brutalny sposób je wyzwala. Uważam za konieczne umieszczenie go w obozie dla młodocianych Polaków w Łodzi. Obserwację kliniczną mogłem skrócić dzięki temu, że chodzi tu o przypadek oczywisty, nie budzący wątpliwości".

Wilhelm *Zmarzły* został skierowany do kliniki w Lublińcu w związku z wnioskiem o osadzenie w obozie. Wyjaśniono, że małoletni w dniu 8.IV.1939 roku, a więc w wieku 10 lat, spowodował pożar (przedawnienia nie było). W orzeczeniu czytamy: „Chodzi o debila o typowo asocjalnym charakterze, który dopuszcza się kradzieży, bezczelności, kłamstw. Uciekł z kliniki. Potrzebuje wciąż stanowczego kierownictwa, w przeciwnym razie będzie sprawiał trudności i kłopoty. Jest chłopcem cwanym, na krótki okres potrafi się zmobilizować, ale długo nie wytrzyma. Przy swoim małym niedorozwoju umysłowym może sobie dokładnie zdawać sprawę ze swoich przewinień i ze specyfiki życia obozowego (...). Umieszczenie go w obozie dla zaniedbanej młodzieży polskiej w Łodzi — konieczne". We wniosku o zesłanie do obozu innego dziecka, Stanisława *Jankowskiego*, stwierdzono: „Stanisław robi wrażenie mocno niedorozwiniętego i słabego. Ukończył 5 klas szkoły podstawowej" [9]. Jak widzimy, to co u dziecka niemieckiego byłoby chorobą, u dzieci polskich było winą uzasadniającą zesłanie do obozu.

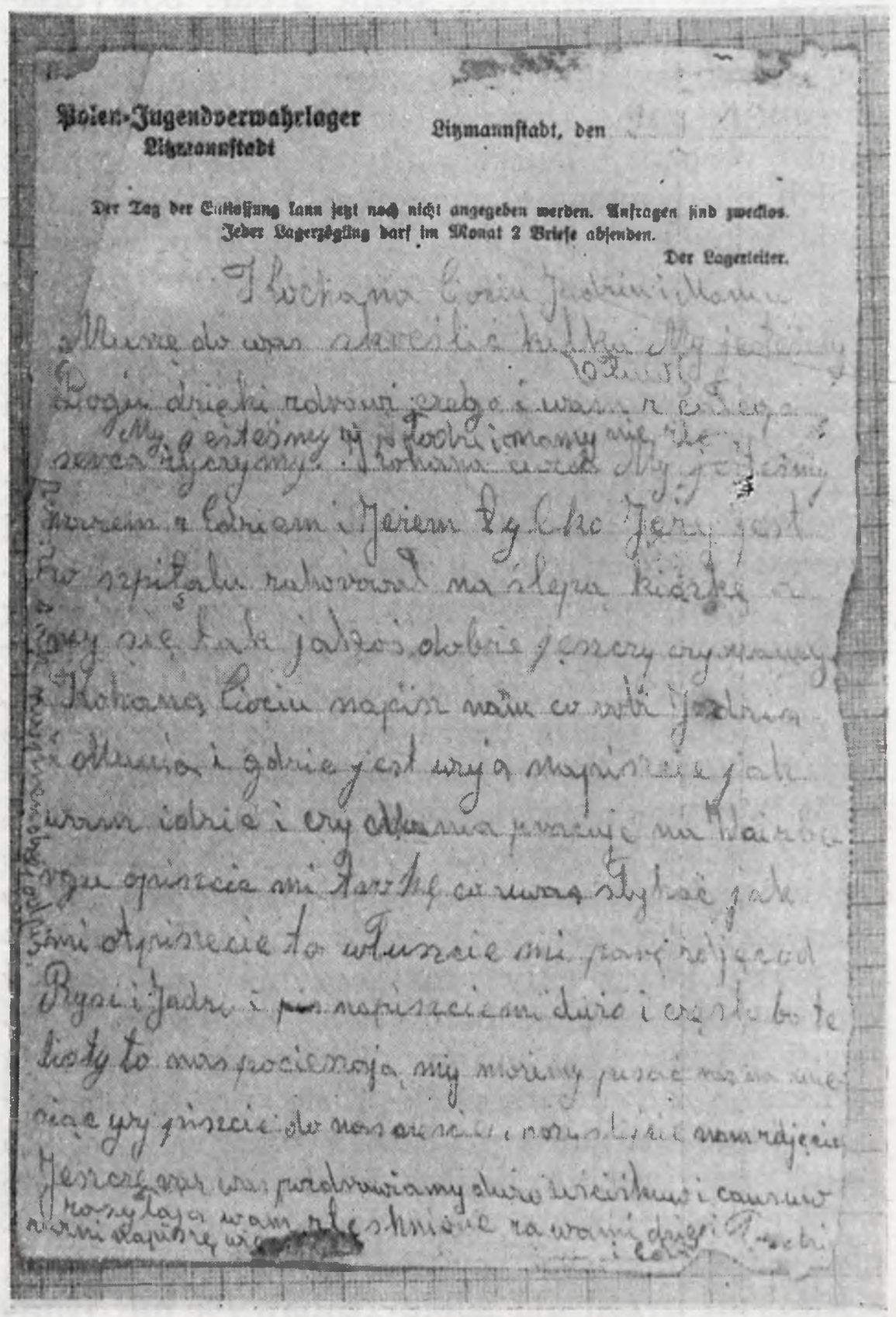
Obóz łódzki nie miał szpitala. Do drugiej połowy 1943 roku nie było też tam zupełnie lekarza. Jedyny lekarz, dr Leon *Urbański*, został zatrudniony w obozie dla dzieci dopiero w lecie 1943 roku. Przyjmował chorych 6 godzin tygodniowo — po dwie godziny, trzy razy w tygodniu. Do jego obowiązków należało zbadanie nowo przybyłych oraz leczenie chorych. Nie dysponował prawie żadnymi lekami ani środkami opatrunkowymi. Jako lekarz obozowy nie otrzymał uprawnień do swobodnego poruszania się po obozie. Badał i leczył jedynie tych, których do niego dopuszczono.

O sprawach leczniczych decydowała w *Polen-Jugendverwahrlager* kierowniczka obozu dziewczęcego, Sydomia *Bayer*, która nie miała nawet kwalifikacji pielęgniarki. Nadzorowała ona tzw. „izby chorych" oraz prowadziła ambulatorium obozowe, kontrolując jednocześnie prace lekarzy. Lekarz obozowy nie miał prawa bez jej wiedzy wejść do sal, gdzie mieszkali więźniowie, nie miał też prawa wizytowania „izby chorych" bez zgody *Bayerowej*, nie mógł przyjmować tych, którzy — jego zdaniem — wymagali opieki lekarskiej.

W tej sytuacji dr Leon *Urbański*, znany z poprzednich relacji o łódzkim obozie dla dzieci i dr Emil *Vogl* „badali" na ulicy i przy każdej okazji napotykanych więźniów i kazali im zgłaszać się do ambulatorium. Ale droga do ambulatorium nie była taka prosta. O tym, czy „wychowanek" jest chory i czy wymaga opieki lekarskiej, decydowali esesmani. Zanim pozwolili choremu udać się do ambulatorium, najczęściej bili go, żeby sprawdzić, czy nie symuluje choroby i tym samym nie uchyla się od obowiązku pracy. Jeżeli próba wypadła pomyślnie, mógł udać się do ambulatorium. Tam znowu podobnej „próbie" poddawała go *Baye-*

[7] WAP Katowice. *Provinzialverwaltung*, sygn. 5384.
[8] WAP Katowice, *Provinzialverwaltung*, sygnatury 5379, 5421.
[9] WAP Katowice, *Provinzialverwaltung*, sygnatury 5373, 5406, 5523, 5566.

*rowa*, która z batem w ręku decydowała, kto jest zdrowy, a kto chory. Po zarejestrowaniu aplikowała zgłaszającym się „zastrzyk" „Kazimierzem" lub „Meri". Zastrzykiem nazywała bicie batem przez mokry ręcznik. Batom nada-


Polen-Jugendverwahrlager
Litzmannstadt

Litzmannstadt, den

Der Tag der Entlassung kann jetzt noch nicht angegeben werden. Anfragen sind zwecklos.
Jeder Lagerzögling darf im Monat 2 Briefe absenden.

Der Lagerleiter.

Ryc. 6. Reprodukcja listu z dnia 26 stycznia 1944 r.; więźniarka, Gertruda *Nowak*, zawiadamiała rodzinę o chorobie brata, Jerzego *Nowaka*, z którym dzieliła niedolę w łódzkim obozie dla dzieci. Pisała między innymi: „Kochana Ciociu, my jesteśmy razem z Edziem i Jerzym, tylko Jerzy jest w szpitalu, zachorował na ślepą kiszkę, a my się tak jakoś jeszcze dobrze trzymamy" (oryginał listu przechowuje Gertruda *Nowak-Skrzypczak)*

wała nazwy od imion dzieci, które pierwsze zostały zbite danym batem. Rany cięte, okaleczenia, owrzodzenia itp. „leczyła" lizolem. Było to jedyne lekarstwo, którego nie żałowała. W tej sytuacji do ambulatorium i „izby chorych" trafiali tylko ciężko chorzy, którzy bardzo często już stamtąd nie wracali.

*Bayerowa* nie cierpiała dzieci leżących bezczynnie w „izbie chorych", toteż wizytowała je z kijem lub batem w ręku. Chore dzieci biła lub kazała bić innym. Jej wynalazkiem było wywlekanie chorych dzieci na śnieg i polewanie ich zimną wodą. W wyniku takiej „pielęgnacji" ofiary marły. W „izbach chorych" leżały chore dzieci, pozbawione prawie zupełnie opieki lekarskiej. Dr *Urbański* często przemycał lekarstwa z wolności i podawał je dzieciom, oczywiście bez wiedzy władz obozowych.

Oto co na ten temat napisał w jednym z listów do autora rektor Akademii Medycznej w Łodzi, prof. dr Tadeusz *Pawlikowski:* „Lekarzem obozu w ostatnim okresie półtorarocznym był dr Leon *Urbański*. Izba chorych była bardzo słabo zaopatrzona w leki. W Łodzi istniała w okresie okupacji organizacja tajnego lecznictwa, która dostarczała leków do obozu dla przesiedleńców przy ul. Łąkowej oraz do obozu dla małoletnich. Lekami tymi dysponował dr *Urbański*. Pracownicy, Niemcy, w obozie o tym nie wiedzieli i dr *Urbański* informował chorych o konieczności zachowania tajemnicy. Niejeden z obozowiczów został w ten sposób uratowany".

Zatrudniony w obozie Alfons *Pośpiech* napisał: „Lekarzem w obozie był Polak, dr *Urbański*, który badał w obozie dzieci. Wiem, że przynosił nieraz różne zastrzyki z miasta, które aplikował chorym dzieciom, gdyż leków w obozie nie otrzymywał żadnych. Raz dr *Urbański* zwrócił się do mnie z prośbą, czybym nie przyniósł mu z prywatnego mieszkania przy ul. Zachodniej 21 lub 25 kilku sztuk zastrzyków, których zapomniał zabrać, a które potrzebne mu były do zaaplikowania jednemu z chorych więźniów-dzieci. Zastrzyki te przyniosłem".

Dr Emil *Vogl* leczył, jak pisze w nadesłanych wspomnieniach, lekami, które przyniósł z getta lub ukradł Niemcom. W tych warunkach nie sposób mówić o skutecznym leczeniu. Niekiedy udawało się uzyskać miejsce w szpitalu „wolnościowym", zorganizowanym prowizorycznie przy ul. Łomżyńskiej, który był przeznaczony dla Polaków, albo w szpitalu więziennym w Radogoszczu. Nieliczni, którzy mieli szczęście tam się dostać, mogli liczyć na wyleczenie, ponieważ chorymi opiekował się tam personel polski, który nie szczędził sił dla ratowania chorych.

W cytowanych uprzednio sprawozdaniach odnotowano wiele zachorowań na choroby zakaźne, ale brak jest potwierdzeń przekazania do szpitala. A więc takich chorych leczono „stacjonarnie" w „izbach chorych". Jedynie w okresie epidemii duru kierowano więźniów do szpitala w getcie, ale wyłącznie chorych na dur. Można sobie wyobrazić, jak leczono w warunkach obozowych w „izbach chorych" zapalenie opon mózgowych, błonicę, czy paraliż dziecięcy. Chorych na gruźlicę w ogóle nie leczono, podobnie jak dzieci oddające bezwiednie mocz.

W obozie łódzkim stworzono ponadto obiekt, jakiego nie było chyba w żadnym innym obozie. Chodzi tu o specjalny blok dla dzieci bezwiednie oddających mocz. Już na początku 1943 roku grupa dzieci zapadła na tę dolegliwość. Najpierw zabierano im sienniki (jeżeli je jeszcze miały), karano chłostą lub pozbawieniem posiłków, szykanowano na każdym kroku i drwiono z nich. Kiedy te środki „leczniczo-wychowawcze" nie pomogły, *Bayerowa* wpadła na zbrodniczy pomysł zorganizowania specjalnego bloku dla tych nieszczęśników. Projekt zaakceptował *lagerführer Wruck*, przy wydatnej pomocy *lagerleitera Hauscha*. Ten zabrał się ochoczo do sporządzania spisów tych dzieci. Wyjaśniał, że dzieci te zostaną umieszczone w specjalnym bloku, gdzie zostaną poddane leczeniu i nie będą musiały pracować.

Nikt nawet nie domyślał się, jaka będzie rzeczywistość, toteż podawano ich nazwiska, wielu też zgłaszało się samych. Tymczasem blok dla tych dzieci zorganizowano w starej, drewnianej, walącej się ruderze, która dotąd stała pusta i noszono się z zamiarem rozebrania jej. Oznaczono go numerem i odtąd nosił niewinną nazwę „*Haus 8*". Jedynym wyposażeniem była wspólna prycza, zbita prowizorycznie z desek wzdłuż całej ściany. Za przykrycie służyły stare, zniszczone koce. Sienników nie było. Dzieci tam umieszczane pozbawiono całkowicie jakiejkolwiek opieki lekarskiej. Skazano je na powolną śmierć. Razem z nimi leżały dzieci chore na gruźlicę.



Ryc. 7. Były więzień obozu dla dzieci w Łodzi, Jan *Matusiak,* z okiem wybitym przez esesmana (oryginał zdjęcia u autora artykułu); fotografia z pierwszych lat powojennych

Było to coś w rodzaju poczekalni na cmentarz. Dzieci zarażały się gruźlicą i masowo umierały. W tym bloku panowała najwyższa śmiertelność. Tam najpierw pojawił się typ „łajzy". W innych obozach to tragiczne zjawisko zwano „zmuzułmanieniem"; określano też tak skrajnie wyniszczonego więźnia „gamelem" lub „ozdóbką". Panowały tam warunki tak potworne, że aż nieprawdopodobne. Z daleka czuć było wydzielający się stamtąd fetor. Moczona prycza gniła. W okresie zimowym było tak zimno, że moczone ubrania, które dzieci podkładały pod siebie, przymarzały do pryczy. W takich ubraniach wychodziły później do pracy, bo nie tylko że musiały nadal pracować, ale zatrudniano je przy najcięższych pracach na otwartym powietrzu, ponieważ czuć było od nich moczem.

Dzieci te były zawszone, owrzodzone, często w ranach miały robaki. Jedne były wychudzone do ostatnich granic, inne zaś tak spuchnięte, że z trudem mieściły się w ubraniach, które przedtem były za duże. Opisanego budynku nie remontowano. Świadkowie, którzy przeżyli, opisują wprost dantejskie sceny. Latem padał tam deszcz przez przeciekający dach, zimą śnieg szparami, za którymi widać było księżyc. Drzwi były nieszczelne, pełne szpar, powybijane okna. Więzione tam dzieci umierały podczas snu, pracy, w kolejce po zupę, siedząc lub wygrzewając się w słońcu. Niektóre po prostu dobijali *August, Busch* lub *Voigt.* Większość z nich nie reagowała nawet na bicie. Wszystkie reakcje były u nich zwolnione, co doprowadzało do wściekłości zwłaszcza *Augusta* i *Bayerową.*

Przepustowość w bloku moczących się była duża, kierowano tam wciąż nowe ofiary na „zwolnione" miejsca. Chorych z tego bloku prawie nigdy nie przenoszono do „izb chorych"; pozostawiano ich własnemu losowi. Warunki poprawiły się nieco po odejściu z obozu *Bayerowej,* w drugiej połowie 1944 roku. Budynek częściowo wyremontowano: załatano dziury w dachu, naprawiono drzwi, oszklono okna, wymieniono zgniłe deski w pryczy, zmieniono „sztubowego". Sienników nie było nadal.

W każdym niemal sprawozdaniu odnotowywano zachorowania na świerzb. Dzieci chore na świerzb umieszczano w przybudówce „izby chorych" na tzw. „krecy" (od *Krätze* — świerzb). Przez cały czas leczenia przebywały tam zupełnie nago, ponieważ brak było bielizny i odzieży na zmianę. Ich własne ubrania zabierano do dezynsekcji i do pralni. Spały więc nago na gołej pryczy lub podłodze. Jako przykrycie służyło kilka koców, których nie wymieniano. Często odwiedzała to pomieszczenie *Bayerowa* w asyście kilku esesmanów, z którymi urządzała sobie „zabawy"; bili batami lub kijami.

Już na początku 1944 roku pojawiają się w sprawozdaniach informacje o zachorowaniach z rozpoznaniem „trachoma". Początkowo chorobę lekceważono. Dzieci zgłaszające się do ambulatorium *Bayerowa* biła i kazała (dla żartu) przemywać ropiejące oczy... moczem, co też wielu czyniło. Choroba rozprzestrzeniała się błyskawicznie, objęła przeszło połowę stanu obozu. Dzieci z ciężkimi objawami jaglicy, wówczas kiedy już zupełnie nie widziały, odseparowano w oddzielnym pomieszczeniu na terenie obozu dziewczęcego. Pozostali musieli nadal pracować. Sprowadzono wówczas do obozu lekarza, okulistę, Polaka (nazwiska nie udało się ustalić). Mimo usilnych starań władzom obozowym nie udało sie zwalczyć choroby do końca istnienia obozu. Świadczą o tym między innymi skierowania do szpitali po wyzwoleniu obozu tych dzieci, którymi zajęło się Miejskie Pogotowie Opiekuńcze w Łodzi, a także skierowania do szpitali w innych częściach kraju. Wielu bowiem wróciło do domu z jaglicą, wielu skutki tej choroby odczuwa do dziś. Były więzień, Jan *Hołoga,* oślepł już na jedno oko zupełnie, na drugie jeszcze widzi, ale grozi mu całkowita utrata wzroku.

Izba chorych dla chłopców składała się z dwóch sal. W jednej były prycze piętrowe,

w drugiej parterowe, pojedyncze. Na pryczach leżały sienniki wypchane wiórami, prześcieradło i po jednym kocu. Ale był okres, kiedy prześcieradeł nie było. Zagłówków nie było nigdy. W „izbie chorych" dla dziewcząt znajdowały się również dwie sale, przy czym jedna z nich stanowiła izolatkę, w której umieszczano ciężko chore dziewczynki. Wyposażenie sal było takie samo, jak „izby chorych" dla chłopców; nie było tylko piętrowych prycz.

Zwłoki dzieci zmarłych w „izbach chorych", a także w blokach owijano w ich własne koce i wynoszono do karceru, gdzie składano w jednej z cel, skąd później wywożono w nocy lub wcześnie rano prawdopodobnie na cmentarz żydowski. W okresie epidemii duru zwłoki składano w pobliżu „izby chorych" dla chłopców, w budynku, który do tego czasu stał pusty. Obok, w dawnym budynku, kwarantanny, umieszczano dzieci chore na dur przed odtransportowaniem ich do szpitala w getcie. Budynek stał w pobliżu latryny, gdzie dyżurni wylewali w nocy kible. Opowiadali oni, że tam straszy. Dochodziły stamtąd jęki konających dzieci, które niejednokrotnie tam wynoszono, zanim jeszcze zmarły. Umieszczano tam również dzieci uśmiercane podczas „zabaw", jakie esesmani często urządzali w okresie epidemii duru. Wpadali w nocy do sal uzbrojeni w kije lub baty i masakrowali dzieci. „Zabawy" były wynalazkiem *Augusta,* jednego z najokrutniejszych sadystów w obozie. Podczas jednej z takich „zabaw" *lagerführer* próbował przywołać do porządku pijanego *Augusta,* ale ten nie usłuchał i znieważył go. Za czyn ten został aresztowany i był sądzony przez władze niemieckie.

Esesmani masakrowali często również dzieci chore. Świadczy o tym między innymi wzmianka w pamiętniku więźnia getta: „Gdy ich wykąpano, a byli bardzo brudni, oczom lekarzy i pielęgniarek ukazał się koszmarny widok. Ciała wynędzniałe, skóra i kości, noszące ślady nieludzkiego bicia i katowania. Plecy pokryte ropiejącymi strupami. Niektórzy mieli poprzetrącane kończyny i palce. Dzieci te chorowały na dur wysypkowy i żaden lekarz niemiecki nie chciał ich leczyć" [10]. Chodziło o dzieci przekazane do szpitala w getcie.

Władze obozowe nie tylko zniżały liczbę zgonów, lecz także podawały ich fikcyjne przyczyny. W zachowanych dokumentach (zgłoszenia zgonów) stwierdzono, że Władysław *Bombiński,* Henryk *Dutkowiak* i Franciszek *Czarnecki* zmarli wskutek stanu wyczerpania. Oto co na ten temat napisali bezpośredni świadkowie i koledzy ofiar:

Mieczysław *Klimczak*: „Zabrali nas obu na wartownię i tam dostaliśmy straszne bicie. Jeden z esesmanów zabrudził sobie buty krwią *Czarneckiego* i kazał mu tę krew lizać. Stawał mu nogą na gardle i kijem przyciskał brzuch. Później kazał mu wyciągnąć przed siebie ręce i bił go po rękach kijem, aż poprzetrącał palce. Później zabrali nas do karceru. *Czarneckiego* zawlekli, bo nie mógł iść o własnych siłach. Później na apelu dostał 25 batów, namalowali mu czerwony krzyż na marynarce i skierowali na *haus 3* (karny, przyp. *J. W.*). Tam nie był długo, bo miał poodbijane nerki i «robił» pod siebie. Przenieśli go na *haus 8.* Był cały opuchnięty. Nie mógł iść do pracy i miał się zgłosić do ambulatorium, ale bał się *Bayerowej* i schował się do szopy koło stajni. Tam znaleźli go *Voigt* i *August.* Kazali mu czołgać się, skakać żabką, a kiedy już nie mógł, bili go kijami i kopali. Miał zmasakrowaną twarz i powybijane zęby. Na głowie miał jedną ranę. Leżał w kałuży krwi. Walcowaliśmy w pobliżu drogę i *August* zawołał mnie i Henia *Dutkowiaka,* żeby zanieść *Czarneckiego* do trupiarni w karcerze. Po drodze spotkał nas *Hausch* i zobaczył, że *Czarnecki* jeszcze żyje i kazał go zanieść na «izbę chorych». Zapytał też, co się stało. *Dutkowiak* powiedział, że pobił go *August.* Było to w październiku 1943 roku. W kilka dni później *Czarnecki* zmarł. Na drugi dzień wezwano do biura *Dutkowiaka* i zaprowadzono do aresztu. Tam go bito i kopano. Opowiadał później, że pytano go, co się stało z *Czarneckim,* a kiedy mówił, że został pobity, *Hausch* twierdził, że kłamie, bo *Czarnecki* wpadł pod walec, ociągając się w pracy. Później bito go jeszcze za kłamstwo. Po odbyciu kary w areszcie zabrano *Dutkowiaka* na *haus 3.* Nie żył już długo, zmarł przed świętami Bożego Narodzenia 1943 roku. Pamiętam też śmierć innych kolegów, ale nazwisk ich nie znałem lub nie pamiętam, bo umierało tam co dzień tyle dzieci, że nie sposób zapamiętać. Co dzień wywozili ich gdzieś do getta na cmentarz. Najwięcej jednak zmarło w czasie epidemii duru, na który i ja zachorowałem. Odwieźli nas do szpitala w getcie, gdzie dużo zmarło. Ci, co wrócili ze szpitala, umierali jeden za drugim, bo jak przywozili nas, to nie mogliśmy jeszcze chodzić o własnych siłach i koledzy wnosili nas na prycze".

Kazimierz *Stefański*: „Do obozu przywieziono nas z Pobiedzisk pod Poznaniem, w maju 1943 roku, mnie, Władysława *Bombińskiego* i Alojzego *Magdansa.* Wszyscy mieliśmy po 13 lat. Z tej trójki przeżyłem tylko ja. Był tak dalece wyczerpany (chodzi o *Magdansa*, przyp. *J.W.*), że idąc do pracy przewrócił się. Esesman *August* tak długo go bił, aż go zabił. Wrzucili go później na taczki i odwieźli do trupiarni w areszcie obozowym. Władysław *Bombiński* zachorował i zaczął moczyć łóżko. Najpierw zabrali mu siennik, parę razy go zbili, a gdy to nie pomogło, zabrali go na *haus 8,* gdzie umieszczano tych, którzy się moczyli. Spali tam bez sienników na jednej wielkiej pryczy. *Bombiński* był tak opuchnięty, że nie mógł zmieścić się w ubranie. Jesienią 1943 roku, kiedy zaczęły się już przymrozki, Władzio napisał list do domu, żeby mu przysłali sweter, ciepłą bieliznę. szalik i skarpetki. Napisał też, że jest chory i pootwierały mu się rany, prosił o maść i bandaż. Na boku dopisał, że znęcają się nad nami i Alojzego zabili, bo nie mógł już pracować. Nie widziałem, jak go bili, ale cały był posiniaczony, miał rany na twarzy i ciele. Mówił, że bili go kijami i kopali... Rany mu się pogoiły, ale był opuchnięty i cerę miał przeźroczystą, jakby nalany był wodą. Gdy mnie zobaczył, mówił do mnie: «Kaziu, napisz do mojej mamy, żeby mi przysłała paczkę, bo jestem głodny». Były to jego ostatnie słowa. Zmarł na moich oczach. Od czasu, gdy złapali ten list, *Bombińskiemu* nie wolno było pisać do domu. I tak pożegnałem drugiego kolegę".

W piśmie z dnia 30.VI.1944 roku władze obozowe zawiadomiły rodziców, że ich syn, Jan *Tratowski,* zmarł w dniu 30.VI.1944 roku na skutek gruźlicy płuc (ryc. 5). A oto, co na ten temat napisał brat zamordowanego, Teofil *Tratowski,* którego później usiłowano germanizować: „Z przeżyć obozowych najbardziej utkwił mi widok zamordowanego brata. Było to pod koniec czerwca 1944 roku. Pracowaliśmy wówczas przy czyszczeniu latryny obok stajni, brat poszedł do stajni, gdzie od stajennego dostał trochę ziemniaków zmieszanych z sieczką, które przeznaczone były dla koni. Ziemniaki te ukrył do nogawki spodni i podwiązał sznurkiem. Zauważył to jeden z esesmanów, który prawdopodobnie nazywał się *August,* ale tego nie jestem pewien, bo mógł to być inny esesman. Przywołał on brata do siebie i zaczął go bić nahajem, a kiedy brat upadł na ziemię, kopał go, gdzie popadło, aż brat stracił przytomność. Trwało to kilka minut.

---

[10] Jakub *Poznański*: Pamiętnik z getta łódzkiego. Wyd. Łódzkie, Łódź 1960, s. 129.

Kiedy przestał go kopać, brat już nie dawał znaku życia, tylko z ust broczył krwią. Brat prawdopodobnie jeszcze żył, ale esesman kazał go odnieść do trupiarni, która mieściła się w karcerze. Odtąd brata nie widziałem i wszelki ślad po nim zaginął" [11].

Z kolei warto zacytować fragmenty wspomnień, relacji i zeznań byłych więźniów, a także osób zatrudnionych w obozie, które patrzyły na te wydarzenia wówczas oczami dorosłego.

Jerzy *Skibiński*: „W izbie chorych spałem na piętrowym łóżku nad kolegą, który za jakieś przewinienie siedział w bunkrze. Wyszedł z niego zupełnie wyczerpany, toteż nie mógł o własnych siłach chodzić. Pokazywał swoje nogi, do kolan pokryte wrzodami, przy czym ciało było koloru zielono-niebiesko-fioletowego. Nie miał nawet sił, żeby jeść. Po kilku dniach zmarł. Rano przyszło dwóch ludzi, za nogi wyciągnęli ciało z łóżka i po podłodze wywlekli z izby".

Kazimierz *Pachulski*: „Lekarka «rewiru», którą była *Bayer*, przychodziła na *krätze* z esesmanami i biła gołe dzieci batem, aż krew tryskała". Tadeusz *Kuchta*: „Na *haus* 8 umieszczano również chorych na gruźlicę. Latem 1943 roku umieszczono tam mojego kolegę, *A. W.* z Buska Zdroju".

Kierowca obozowy, Jan *Sierpień*: „Pamiętam, jak jesienią 1943 roku esesmani *August* i Kacper przywlekli do wartowni może dziesięcioletniego chłopca i tam go strasznie bili i kopali. Później zanurzali go w beczułce z wodą stojącą obok garażu. Później zaprowadzili go do bunkra, gdzie wkrótce zmarł". *August* nie przyznał się do zarzucanego mu w akcie oskarżenia zamordowania 10 dzieci. Wyjaśnił: „Będąc w *lagrze* wychowawcą, biłem dzieci, stosując to jako środek wychowawczy, karałem ich czysto po ojcowsku" [12].

Zatrudniony w obozie jako „wychowawca" Józef *Borkowski*: „Widziałem taki wypadek, że w czasie wychodzenia do pracy jeden z chłopców nie chciał iść do pracy z powodu choroby. Na ten moment nadszedł *lagerführer Wruck*. Dowiedziawszy się o tym od *wachmana*, zaczął tego chłopca gonić w kółko i bić kijem, który miał w ręce, tak długo, aż chłopiec upadł prawie nieżywy. Sam *Wruck* też był bardzo zmęczony (...). Pamiętam żywo jednego chłopca, który leżał w izbie chorych. Przychodził do mnie do atelier, często z wyrazem wielkiego bólu i rozpaczy na twarzy. Był wychudzony i wskutek częstych kar, jakie otrzymywał, był kaleką. Miał uszkodzoną jedną nogę, która była skrzywiona i krótsza. Chłopiec ten zmarł, jak setki jego towarzyszy". Dalej Józef *Borkowski* wysuwa przypuszczenie, że przez obóz przeszło kilka tysięcy dzieci, z których zmarło około 1/3. Następnie wyjaśnia: „Nie jest to jednak liczba ścisła. Mogło być mniej, ale mogło być dużo więcej, gdyż Niemcy wywozili zmarłych bardzo wcześnie rano lub późno w nocy".

„Wychowawca", Józef *Nowak*, wyjaśnia: „Zwłoki zmarłych dzieci w obozie wywożono nocą lub wcześnie rano, toteż jakeśmy przychodzili, zwłok już nie było. O zgonach dowiadywaliśmy się od dzieci lub z obserwacji. Zresztą w wielu wypadkach dzieci ginęły w oczach, były wychudzone i po pewnym czasie znikały". I dalej: „Znęcał się strasznie nad dziećmi, tak że nawet sami esesmani starali się go powstrzymywać. Pamiętam, że kiedyś koło budynku, gdzie był warsztat szewski, wygrzewał się na słońcu chory więzień, który prawie nie mógł już chodzić; otwierały mu się rany, w których były robaki; był opuchnięty. Zauważył to *August*, podszedł do chłopca i zaczął go bić i kopać. Co się z tym chłopcem stało, nie pamiętam, bo go już więcej nie widziałem. Świadkiem zajścia był również Józef *Borkowski*".

Były więzień, Jan *Hołoga:* „Zachorowałem na żółtaczkę. *Bayerowa* kazała mnie zbić i sama poprawiła bykowcem na sarniej nóżce. Po nocnym dyżurze poszedłem w stronę kuchni. Zobaczyłem stojący samochód ciężarowy i myślałem, że znajdę tam coś do zjedzenia. Gdy zajrzałem do środka, zobaczyłem pełno nieżywych dzieci".

Lekarz obozowy, nieżyjący już dr Leon *Urbański*, w procesie *Bayerowej* zeznał: „Dużo dzieci umierało wskutek awitaminozy i wycieńczenia. Głównym komendantem obozu był szef policji kryminalnej. Prosił on mnie raz poufnie, abym mu wyjaśnił, dlaczego tak dużo dzieci umiera, czy czasem nie z powodu złego traktowania. Wyjaśniłem mu, że przyczyną dużej śmiertelności jest złe odżywianie, a wskutek tego wycieńczenie i awitaminoza" [13].

Irena *Kustoń-Keller* zeznała: „Byłam świadkiem śmierci Haliny *Gąsiorowskiej*, która wówczas liczyła 10 lat. Sprawcą śmierci była *Bayerowa*, która kopnęła ją w głowę. Działo się to w lutym 1944 roku. Otrzymaliśmy polecenie pójścia do schronu. Halina *Gąsiorowska* była wówczas ciężko chora i o własnych siłach nie mogła podnieść się z łóżka. Po odwołaniu alarmu, gdy wróciliśmy do szpitala, zastaliśmy *Bayerową*, która biła *Gąsiorowską*. Po ściągnięciu chorej z łóżka *Bayerowa* kopnęła ją w głowę, wskutek czego *Gąsiorowska* zmarła" [14].

Stanisław *Bandrowski* zeznał: „Razem ze mną był chłopiec o nazwisku *Kafarski*. Ukradł on któregoś dnia z kuchni kawałek chleba i podzielił go między współtowarzyszy. Za to esesmani powiesili go za nogi w garażu, używając tak zwanego *flaszencugu*, z pomocą którego zaczęli opuszczać go głową do kanału, gdzie znajdowała się zużyta oliwa i smary. Chłopiec w dwa dni po tych torturach zmarł" [15].

Gertruda *Nowak-Skrzypczak* w nadesłanych wspomnieniach napisała: „Kierowniczką obozu dziewczęcego była Sydomia *Bayer*, ona też sprawowała nadzór nad izbami chorych i ambulatorium. Nazywano ją *Frau Doktor*, chociaż nie była nawet pielęgniarką. W listopadzie lub grudniu 1943 roku wybuchła epidemia duru. Wchodziłam z doktorem na salę, *Bayerowa* pozostawała przed budynkiem, bojąc się zarazić durem. W czasie epidemii widziałam okropne rzeczy. Chore dzieci, które nie zdążono wywieźć do getta, leżały w izbach chorych bez żadnej opieki. Te, które już umierały, ale jeszcze żyły, wynoszono razem z trupami do kostnicy nago i ładowano do skrzyń lub worków papierowych i tam dogorywały. Z trupiarni słychać było jęki dzieci umierających. Dzieci zmarłe wywożono samochodem lub wozem konnym do getta i tam je grzebano, prawdopodobnie na cmentarzu, chociaż niektórzy mówili, że palą je w getcie. Zwłoki wywożono najczęściej wieczorem lub w nocy. Tym samym wozem transportowano chore dzieci do szpitala w getcie. Większość wywiezionych nie wróciła. W związku z epidemią obóz zamknięto. Doprowadzało to załogę do wściekłości. Skutek był taki, że początkowo bali się do nas zbliżać i na pewien czas ustało bicie, chociaż zdarzały się wypadki, że pijani esesmani wpadali na salę w nocy i urządzali masakry, zwłaszcza w blokach chłopców. Tych, których nie zabito, a tylko okaleczono, widziałam, bo przychodzili, żeby zrobić im opatrunki. *Bayerowa* najczęściej, rzekomo dla celów dezynsekcyjnych, polewała rany lizolem, chłopcy wili się z bólu. Pamiętam, jak przyniesiono do ambulatorium dziewczynkę, która wpadła do kotła z gotującą się bielizną. *Bayerowa* nie pozwoliła zrobić jej opatrunku i jeszcze ją zbiła za uchylanie się od pracy. Szczególnie utkwił mi widok dzieci-kościotrupów z bloku dla bezwiednie oddających mocz. Dzieci tych nie leczono. Przychodziły często do ambulatorium, żeby zrobić im opatrunki. Były to najczęściej rany cięte po biciu, różne okaleczenia przy pracy, a także rany ropne, w których były robaki i rany po odmrożeniu. *Bayerowa* «leczyła» je lizolem, a często biła. Dzieci te były tak otępiałe, że czasem w ogóle nie reagowały na bicie, co *Bayerową* doprowadzało do wściekłości. Dr *Vogl* przynosił czasem

---

[11] Pismo zawiadamiające o śmierci i relację przechowuje autor.

[12] Archiwum Sądu Wojewódzkiego w Łodzi. Kspec., sygn. 373/45.

[13] Archiwum Sądu Wojewódzkiego w Łodzi, Kspec., sygn. 173/45.

[14] OKBZH w Gdańsku, sygn. 19/69.

[15] OKBZH w Gdańsku, sygn. 19/69. W odnalezionym zgłoszeniu zgonu władze obozowe podały, że Zdzisław *Kafarski* zmarł w dniu 13.IV.1944 roku z powodu zakażenia krwi.



Ryc. 8. Nieżyjący więzień łódzkiego obozu dla dzieci Jan *Raczkowski* (oryginał zdjęcia przechowuje autor artykułu)

z getta jakieś leki, które podawał dzieciom chorym w «izbie chorych». Dawał też leki, które otrzymywał od Niemców dla personelu. Leczył również mojego brata (ryc. 6 — przyp. *J. W.*). Kiedy zachorowałam, zostałam skierowana na izbę chorych. Leżała tam dziewczynka imieniem Gertruda, nazywała się *Molka*, a może *Weinhold*. Dziewczynka była chora na zapalenie opon mózgowych. Dr *Vogl* chciał jej podać jakiś lek, ale *Bayerowa* nie pozwoliła; powiedziała, że dla takich bydlaków szkoda leków, niech zdychają. Po wybuchu epidemii duru nadal nie wydawano mydła ani proszku, za brud bito".

W wyniku dotychczasowych poszukiwań odnaleziono 32 dokumenty stwierdzające zgony dzieci w *Polen-Jugendverwahrlager*. Następujący małoletni (w nawiasach daty urodzenia) są wymienieni w tych dokumentach:

1. Władysław *Bombiński* (19.IX.1929 r.), zmarł 19.XII. 1943 r.; 2. Teodor *Borowiak* (7.I.1929 r.), zmarł 26.X. 1944 r.; 3. Franciszek *Czarnecki* (5.XI.1931 r.), zmarł 16.X.1943 r.; 4. Ryszard *Czarnecki* (10.V.1931 r.), zmarł 1.IV.1944 r.; 5. Henryk *Dutkowiak* (4.IV. 1930 r.). zmarł 19.XII.1943 r.; 6. Kazimierz *Guziak* (19.X.1929 r.), zmarł 24.XI.1943 r.; 7. Jan *Hartman* (14.IV.1928 r.), zmarł 4. XI.1943 r.; 8. Stanisław *Jagodziński* (13.II. 1927 r.), zmarł 11.XII.1943 r.; 9. Marian *Janosik* (27.X. 1929 r.), zmarł 4.IV.1944 r.; Józef *Jatczyk* (6.XI.1925 r.), zmarł 15.V.1943 r.; 11. Urszula *Kaczmarek* (18.VII. 1929 r), zmarła 9.V.1943 r.; 12. Bruno *Korszewski* (15.V.1929 r.), zmarł 23.XI.1943 r.; 14. Hieronim *Kosztowny* (6.X.1928 r.), zmarł 22. VIII.1943 r.; 15. Stefan *Kosakowski* (2.VIII.1927 r.), zmarł 1.X.1943 r.; 16. Marian *Krzanowski* (1926), zmarł 15.VIII.1943 r.; 17. Bronisław *Kuźniak* (15.I.1929 r.), zmarł 7.V.1944 r.; 18. Konstanty *Masłoń* (3.III.1931 r.), zmarł 31.III.1944 r.; 19. Henryk *Mielczarek* (5.XI.1930 r.), zmarł 26.V.1943 r.; 20. Zygmunt *Olejniczak* (14.IV.1932 r.), zmarł 29.VIII. 1944 r.; 21. Jerzy *Rutkowski* (20.II.1934 r.), zmarł 16.XII.1943 r.; 22. Władysław *Samica* (8.II.1929 r.), zmarł 5.I.1944 r.; 23. Henryk *Smardz* (1.I.1930 r.), zmarł 26.V.1943 r.; 24. Jan *Staniszewski* (10.V.1929 r.), zmarł 25.IX.1943 r.; 25. Józef *Stochel* (12.V.1928 r.), zmarł 31.III.1944 r.; 26. Wacław *Szelangowski* (25.II.1933 r.), zmarł 11.XII.1943 r.; 27. Alfons *Szymański* (6.II.1933 r.), zmarł 1.I.1944 r.; 28. Jerzy *Świadkowski* (24.XII.1927 r.), zmarł 25.VIII.1943 r.; 29. Jan *Tratowski* (25.V.1929 r.), zmarł 30.VI.1944 r.; 30. Mieczysław *Tyjewski* (9.VI. 1932 r.), zmarł 12.VIII.1943 r.; 31. Gertruda *Weinhold* (12.XII.1929 r.), zmarła 1.VIII.1944 r.; 32. Wacław *Zak* (13.VII.1929 r.), zmarł 16.XI.1943 r.[16].

O ujemnych następstwach pobytu w łódzkim obozie dla dzieci świadczą wymownie następujące liczby: spośród około 900 byłych małoletnich więźniów, którzy szczęśliwie ocaleli, odnaleziono nieco ponad 300, reszta zmarła prawdopodobnie wskutek przeżyć obozowych wkrótce po wojnie i w latach następnych. Przeszło 1/4 odnalezionych jest zupełnie lub częściowo niezdolna do pracy i pobiera renty inwalidzkie. Około 3/4 wymaga stałej opieki lekarskiej. Duży odsetek inwalidów, byłych małoletnich więźniów, jest niewspółmierny do ich wieku i znacznie wyższy niż wśród byłych więźniów dorosłych [17].

Od tamtych tragicznych wydarzeń minęło z górą ćwierćwiecze. Dotychczas jednak nie zostały uregulowane sprawy rentowe byłych więźniów-dzieci, mimo że ujemny wpływ przebywania w obozie na stan zdrowia więzionych został już naukowo uzasadniony. W myśl sztywnych przepisów prawnych pobyt byłych więźniów-dzieci w więzieniach i obozach nie jest nawet tzw. okresem „zaliczalnym", ponieważ przed aresztowaniem jeszcze oczywiście nie pracowali, natomiast po wyzwoleniu przez wiele lat leczyli skutki pobytu w obozie, podejmowali przerwaną naukę lub ją dopiero rozpoczynali.

W Polsce mieszka kilka tysięcy dzieci, które spędziły dzieciństwo za drutem kolczastym. Za granicą byli więźniowie-dzieci są objęci troskliwą opieką, u nas o nich zapomniano. Ich losem winny się zająć kompetentne władze i sprawa winna być niezwłocznie uregulowana, zwłaszcza że wielu z nich wymaga pomocy. Sytuację pogarsza fakt, że wielu z nich straciło rodziców, a nawet całe rodziny. Troska o małoletnich byłych więźniów jest obowiązkiem wobec ofiar faszyzmu, zwłaszcza dzisiaj, kiedy w NRF winowajcy tych zbrodni cieszą się bezkarnością i uzyskują wysokie renty lub piastują eksponowane stanowiska.

Kilka słów o członkach załogi, których nazwiska są związane z opisanym obozem dla dzieci w Łodzi.

Edward *August*, syn Juliusza i Michaliny, z domu *Schuster*, ur. 11.IV.1909 roku w Łodzi. Ewangelik, 3 klasy szkoły podstawowej, bezdzietny. Przed wojną wyrokiem Sądu Grodzkie-

[16] Wykaz ten opracowano na podstawie odnalezionych akt i zgłoszeń zgonów znajdujących się w APŁ, *Stadtverwaltung* (Urząd Statystyczny), sygn. 5, *Jugendamtu* w Katowicach oraz na podstawie zbiorów autora. W czasie składania niniejszego zeszytu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" OKBZH w Łodzi odnalazła dalsze 44 zgłoszenia zgonów; łącznie więc odnaleziono już 76 zgłoszeń zgonów. W związku z tym wyszły na jaw dalsze dowody fałszowania sprawozdań ze służby sanitarnej, zniżanie liczby zgonów oraz podawanie fikcyjnych przyczyn śmierci.

[17] Zob. C. *Kempisty*: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 24 i następne.

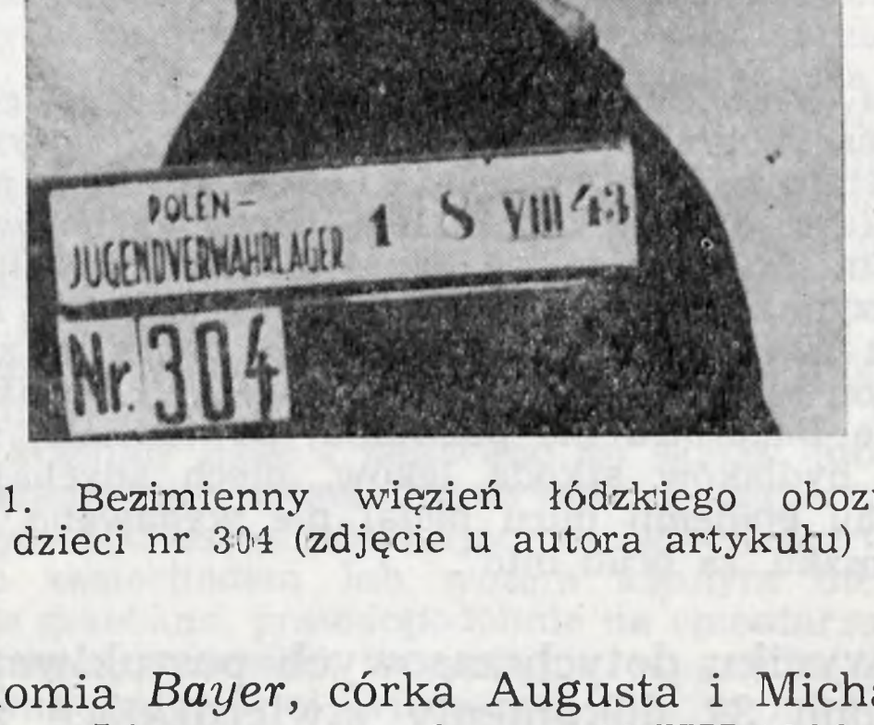


Ryc. 9. Urszula *Kaczmarek*, która została zamordowana w obozie dla dzieci w Łodzi (zdjęcie przechowuje jej ojciec)

go w Bydgoszczy skazany na sześć miesięcy więzienia za kradzież. Po wkroczeniu Niemców zadeklarował się jako Niemiec. Najpierw pracował jako robotnik niewykwalifikowany, następnie wstąpił do *SS* i policji bezpieczeństwa. Od kwietnia do końca 1943 roku pełnił funkcje „wychowawcy" w *Polen-Jugendverwahrlager*. Jeden z najkrwawszych „wychowawców" w obozie. 6.I.1944 roku aresztowany przez Niemców za zniewagę *lagerführera*. Skazany przez władze hitlerowskie. Z rozkoszą poddawał dzieci najwymyślniejszym torturom. Scyzorykiem wycinał genitalia, bił w pięty, gasił papierosy na piersiach więźniów. W nocy urządzał masakry. Gonił z rewolwerem staruszkę, dozorczynię z domu, w którym mieszkał. Był również postrachem dzielnicy. Po wojnie ujęty i wyrokiem Sądu Specjalnego w Łodzi skazany na śmierć. Wyrok wykonano. Jak wykazał proces, z dziećmi obchodził się tak okrutnie, że do obozu zjechała komisja. Odznaczał się najwyższym sadyzmem.




Ryc. 10. Bezimienny więzień łódzkiego obozu dla dzieci nr 486 (zdjęcie u autora artykułu)




Ryc. 11. Bezimienny więzień łódzkiego obozu dla dzieci nr 304 (zdjęcie u autora artykułu)

Sydomia *Bayer*, córka Augusta i Michaliny, z domu *Litmann*, urodzona 12.XII.1903 roku w Kwiatkowicach. Wyznania ewangelickiego, 4 klasy szkoły handlowej. Po wkroczeniu Niemców do Łodzi zadeklarowała się jako Niemka. Wstąpiła do *SS* i policji bezpieczeństwa. Przez pewien okres była dozorczynią w więzieniu przy ul. Gdańskiej w Łodzi, gdzie znęcała się nad więźniarkami. Do *Polen-Jugendverwahrlager* skierowana już w grudniu 1942 roku; była tam do drugiej połowy 1944 roku. Później z obozu usunięta. Pełniła funkcję kierowniczki obozu dziewczęcego i dzieci małych, nadzorowała „izby chorych" i prowadziła ambulatorium. Była postrachem w obozie. Po wojnie ujęta i wyrokiem Sądu Specjalnego w Łodzi skazana na śmierć. Wyrok wykonano. Swoim okrucieństwem zadziwiała nawet kierownictwo obozu, które bynajmniej nie składało się z łagodnych esesowców.

Teodor *Busch*, syn Eugeniusza i Emalii, z domu *Wiese*, urodzony 18.IX.1890 roku, Nowe Gorki, pow. Łódź. Bez zawodu, 4 klasy szkoły podstawowej. Ewangelik, ojciec kilkorga dzieci. Przed wojną skazany na 4 lata więzienia za antypolską działalność. Jak zeznał później, „został wyzwolony przez wojska niemieckie". De-

klaruje się jako Niemiec i wstępuje do *SS* i policji bezpieczeństwa. Pełni różne funkcje. Krwawo rozprawiał się z Polakami. Fanatyczny wyznawca nazizmu. Jeden z najokrutniejszych „wychowawców". Nosił bat, jakim posługują się pogromcy dzikich zwierząt. Bił nim z odległości. Typ prymitywny, wulgarny. Bił zawsze sam, nie wyręczał się nikim. Aktywny do końca. Rzesza ginęła bezpowrotnie, a on uganiał się niezmordowanie po obozie i katował dzieci. W ostatnich miesiącach zawsze pijany. Razem z załogą uciekł z obozu. Gdzieś pod Bełchatowem zostali rozbici. Szczęśliwie jednak dotarł do Bawarii, gdzie od władz amerykańskich uzyskał przepustkę na wyjazd do wolnej już Polski. Jak zeznał później, „żeby zobaczyć się z żoną i dziećmi". W Polsce rozpoznany i ujęty. Zmarł w polskim więzieniu w dniu 5.VII.1945 roku, nie doczekawszy się sprawiedliwego wyroku.

Alfred *Hausch*. Przed wojną mieszkał w Łodzi. Po wkroczeniu Niemców zadeklarował się jako Niemiec i wstąpił do *SS* i policji bezpieczeństwa. Od początku do końca był kierownikiem oddziału i jednocześnie *lagerleiterem* obozu chłopięcego. Morderca zza biurka. Sam bił rzadko, zlecał to innym. Całymi godzinami biegał po obozie, siejąc postrach. Wiele czasu poświęcał na usprawnianie metod uśmiercania. Dbał, żeby warunki w karcerze oraz w blokach karnym i dla bezwiednie oddających mocz nie były lepsze niż w innych obozach. Uważał, że morzenie głodem daje lepsze wyniki. Zabierał więc posiłki całym „sztubom". Chlebem pasł konie i króliki, a także zabierał do domu dla córeczki, która hodowała króliki. Pod koniec usiłował zjednać sobie kolaborantów, ale oni mieli również podobne kłopoty. Według nie potwierdzonych informacji popełnił po wojnie samobójstwo.

Esesman *Kacper*, jeden z najokrutniejszych „wychowawców". Z zawodu kierowca. Naraził się komuś z kierownictwa i mimo „wysokich kwalifikacji wychowawcy" został pod koniec roku 1943 wysłany na front wschodni, gdzie zginął. Razem z *Augustem* mordował z góry upatrzone ofiary.

Arno *Wruck*. Oficer *SS* w stopniu sekretarza policji. Do *Polen-Jugendverwahrlager* skierowany prawdopodobnie z Mauthausen; od marca do końca 1943 roku pełnił funkcje *lagerführera*. Zastąpił *Heinricha Fugego*, który odszedł na stanowisko *lagerleitera* do filii obozu. Natomiast jego zastąpił *Enders*. Najgorszy ze wszystkich *lagerführerów*. Prymitywny sadysta. Sam katował dzieci. Nałogowy alkoholik. Kiedy był pijany, stawał się bardzo niebezpieczny dla każdego, kogo napotkał na swej drodze. Do obozu przychodził często w nocy i w niedziele. Urządzał karne apele, które przeważnie trwały kilka godzin. Stosował on zbiorową odpowiedzialność. Był groźny nawet dla podwładnych esesmanów. Wyróżniał największych oprawców. Niektórym więźniom darował „winę" w zamian za donosicielstwo. Dalsze jego losy po odejściu z obozu nie są znane.

Ervin *Voigt*. Przed wojną mieszkał w Łodzi. Sportowiec. Grał w piłkę nożną w niemieckiej drużynie „Łódzkiego Towarzystwa Sportowo-Turystycznego Union i Turist". Po wkroczeniu Niemców zadeklarował się jako Niemiec. Wstąpił do *SS* i policji bezpieczeństwa. W *Polen-Jugendverwahrlager* od początku do końca był kwatermistrzem. W oknie swego gabinetu czatował na więźniów, których jednym ciosem zwalał z nóg, a później kopał i spokojnie odchodził do swego gabinetu. Bił zawsze w skórzanych rękawiczkach. Kombinator. Handlował z Żydami z getta żywnością w zamian za kosztowności. Z komendantem i *lagerführerami* żył w dobrych stosunkach. W obozowych warsztatach szewskim i krawieckim ubierał nie tylko *Ehrlicha*, lecz także jego elegancką i piękną sekretarkę, Friedę *Schinder*, która przed wojną również mieszkała w Łodzi. Po wojnie widziano go jako jeńca w niewoli radzieckiej. Jego dalsze losy nie są znane.

JÓZEF WITKOWSKI Wrocław
były więzień *Polen-Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei* w Łodzi nr 798

# Dzierzązna — filia łódzkiego obozu dla dzieci

Hitlerowski obóz dla dzieci i młodzieży polskiej (*Polen-Jugendverwahrlager)* w Łodzi miał — podobnie jak inne obozy — swoją filię, tzw. *Arbeitsbetrieb*; filię, która jest przedmiotem tego artykułu, utworzono niemal jednocześnie z obozem „macierzystym", we wsi Dzierzązna, gmina Biała, pod Zegrzem, około 15 km od Łodzi. Nim jeszcze doszło do utworzenia filii, planowano utworzenie tam obozu, który jednak umieszczono ostatecznie w Łodzi.

Oto kilka wiadomości na ten temat. Planowanie i tworzenie obozu łódzkiego wiąże się z nazwiskiem Wernera *Ventzkiego*, nadburmistrza Łodzi, której okupanci, jak wiadomo, narzucili nazwę Litzmannstadt. W dniu 16 czerwca 1941 roku radca miejski złożył pismo adresowane do nadburmistrza, w którym uzasadniał konieczność utworzenia *Jungendschutzlager*, a więc obozu „ochronnego" dla małoletnich Polaków. Z pismem tym *Ventzky* zapoznał się 18 czerwca 1941 roku, opatrzył je

uwagami i własnoręcznym podpisem, tudzież złożył adnotację: „Uważam zagadnienie za bardzo ważne" [1].

Odtąd sprawy potoczyły się błyskawicznie. Odbyto narady poświęcone urzeczywistnieniu tych planów. Jedną z nich urządzono 16 lipca 1941 roku u prezydenta policji, dra Wilhelma *Alberta*; skrupulatny protokolant stwierdził, że w tej naradzie „brał udział w godzinach popołudniowych sam nadburmistrz" [2]. Rozważano różne możliwości lokalizacji obozu. Między innymi wymieniano Radogoszcz. Nadburmistrz *Ventzky* starał się za wszelką cenę przeforsować jak najszybsze utworzenie obozu.

Umiejscowieniu obozu w Radogoszczu sprzeciwił się dr *Albert*. Sprzeciw nie miał nic wspólnego ze względami humanitarnymi; przeciwnie, chodziło o zabezpieczenie przed spodziewanymi ucieczkami i o izolację od świata zewnętrznego. Na tym tle musiało dojść do poważnych rozdźwięków między *Ventzkim* i *Albertem*. Świadczy o tym pismo *Alberta* z 30 sierpnia 1941 roku, nr 214/41 — KD, skierowane do Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy, a pozwalające przypuszczać, że *Ventzky* interweniował w Berlinie. W tym piśmie dr *Albert* wyjaśnia przyczyny opóźnienia utworzenia obozu i tłumaczy, że jego zdanie pokrywa się całkowicie z opinią miejscowych władz i miarodajnych czynników szkolnictwa i oświaty. Załącza też odpis protokołu narady z 16 lipca 1941 roku, dokument ten zawiera „wypowiedzi obecnych przedstawicieli zainteresowanych urzędów".

Kończąc, *Albert* wyjaśnia, że proponowane miejsce nie nadaje się na ten cel. Proponuje utworzenie obozu we wsi Dzierząźna. Załącza szczegółowe sprawozdanie o stanie majątku ziemskiego, 5 szkiców sytuacyjnych oraz 17 fotografii budynków przeznaczonych pod obóz, a także propozycje zatrudnienia więźniów uwzględniające „aspekt polityczny i rzeczowy". Kopia pisma dotarła do dra *Ventzkiego*. W projekcie pisma adresowanym do prezydenta policji czytamy między innymi: „Drogi towarzyszu partyjny *Albert!* Pańska propozycja z dnia 30.VIII.1941 roku o zatrudnieniu przekazanych do obozu młodocianych Polaków zainteresowała mnie bardzo. Mam nadzieję, że uda się szybko zwolnić Dzierząznę, gmina Zgierz, w celu urządzenia obozu dla dzieci". Ale również to miejsce nie spełniało warunków i obozu tam nie utworzono.

Folwark w Dzierząznie powstał w wyniku połączenia tych majątków ziemskich, których właścicielami przed wojną byli: Felicja *Pawełczyńska*, adwokat Bolesław *Duszyński* i adwokat Adam *Słomiński*. Majątek ten stanowił kiedyś własność rodziny *Kruszewskich*, ale uległ podziałowi na trzy części, a ponadto część została rozparcelowana i sprzedana miejscowym chłopom. Dobra majątku, połączone w całość, razem z ziemią odebraną chłopom wynosiły około 200 ha, w tym około 12 ha ogrodu, około 12 ha łąk i pastwisk, trochę nieużytków, 5 stawów rybnych i około 150 ha pól uprawnych.

W pierwszych dniach okupacji wszyscy trzej właściciele zostali wywłaszczeni i musieli opuścić zabudowania. Majątek został ponownie połączony, z wyjątkiem ziemi Adama *Słomińskiego*, którą razem z pałacem objął miejscowy *volksdeutscher*, Alfred *Krinke*.

Oficjalnie filię obozu łódzkiego w Dzierząznie utworzono na polecenie Głównego Urzędu Bezpieczeństwa Rzeszy w dniu 7.XII.1942 roku. Formalne przejęcie odbyło się w dwóch terminach: 12.I.1943 roku — majątek większy i 16.III.1943 roku — majątek adwokata *Słomińskiego* razem z pałacem, w którym zamieszkał *lagerleiter Fuge* z rodziną.

Zadaniem filii było „zapewnienie wyżywienia dla obozu macierzystego w Łodzi oraz przyuczenie dziewczynek do prac rolnych u niemieckich bauerów" [3].




Ryc. 1. Fotokopia strony tytułowej książki ewidencyjnej dziewcząt więzionych w Dzierząznie (Archiwum GKBZHwP)

*Lagerleiterem* (dziewczynki nazywały go szefem) został mianowany pierwszy *lagerführer* obozu w Łodzi, *Hans Heinrich Fuge*, syn *Erny Schulz*, urodzony 19.VIII.1904 roku w Egersdorf. Do Łodzi przybył z Kolna w kwietniu 1941 roku i zameldował się w Łodzi przy ul. Piotrkowskiej 249. W dniu 23.III.1943 roku przemeldował się do Dzierząźny, ale mieszkanie w Łodzi pozostawił sobie. W Dzierząznie mieszkał do czasu ucieczki przed wkraczającymi wojskami radzieckimi. Przed przeniesieniem się na stałe do tego obozu nosił mundur esesmana, później chodził już niemal zawsze po cywilnemu.

Już w roku 1942 została wyznaczona i częściowo zatrudniona służba folwarczna. Stanowili ją miejscowi chłopi, uprzednio pozbawieni ziemi. Służba folwarczna składała się z 8 deputantów i 23 robotnic, w tym 9 robotnic dniówkowych — razem 31 osób, licho opłacanych. Mężczyźni zarabiali około 40 *RM*, kobiety około 30 *RM* miesięcznie. Później zatrudniono jeszcze dwóch ogrodników, kucharkę i tłumacza, Franciszka *Świerzyńskiego*, który pocho-

[1] Archiwum Państwowe w Łodzi (APŁ). *Jugendamt*, sygn. 39, w. 3—4.

[2] APŁ, *Jugendamt*, sygn. 39, k. 12—13.

[3] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1057/OŁ/43.

dził z Bydgoskiego. Funkcję, którą przed wojną określano nazwą „karbowy", pełnił Franciszek *Tomczak* z Dzierzązny. Pisarzem i zarazem „buchalterem" był jego syn, Mieczysław, który przed wojną jako stypendysta parafialny ukończył trzy klasy gimnazjum. Wszyscy oni byli zatrudnieni jako robotnicy rolni, ale *Fuge* powierzył im te trudniejsze czynności.

W drugiej połowie marca 1943 roku przywieziono do Dzierzązny pierwszą grupę dziewczynek, najpierw 10, później 20 i stan ten uzupełniano w miarę potrzeby. Najwyższą liczbę, 154 dziewczynki, wymieniono w raportach w lecie 1944 r. Dziewczynki zakwaterowano w budynku, który dawniej należał do adwokata *Duszyńskiego*. Zabudowania te dziewczynki nazywały „dołkiem", a siedzibę *Fugego* — „górką".

Pierwszą grupę dziewczynek przywiozła niemiecka *aufseherka*. Wkrótce potem *Fuge* wyznaczył na „wychowawczynię" jedną z polskich dziewcząt, córkę nauczycielki z Dzierzązny, Helene *Biederman*, a później jeszcze dwie: Jadwigę *Napieralską* i Helenę *Szczepaniak*. Zarówno im, jak też pozostałym Polakom usiłowano wmówić, że są to dzieci przestępcze i nie wolno się nad nimi litować, muszą być utrzymane w żelaznej dyscyplinie, bo w przeciwnym razie mogą być groźne. Porozumiewać się z nimi można jedynie kijem. Najlepszą metodą — wyjaśniał *Fuge* — jest *„hauen und noch einmal hauen"*.

Polskim „wychowawczyniom" wyjaśniono, że do ich obowiązków należy sprawowanie nadzoru nad pracą, utrzymanie surowej dyscypliny i porządku, a także pilnowanie, żeby dziewczynki nie zbiegły. Polakom, którym przydzielano do pomocy w pracy małe więźniarki, polecono traktować je brutalnie i wymagać wysiłku. Ponadto nałożono na nich takie same obowiązki, jak na polskie „wychowawczynie". „Wychowawczynie" te obarczano coraz to nowymi czynnościami. Musiały sporządzać meldunki o „przewinieniach" i to tych, które zauważył personel niemiecki, a zwłaszcza *Fuge*, jego żona i teściowa; musiały wpisywać do kartotek adnotacje o karach, sporządzać okresowe opinie pod dyktando *Fugego* itp. Zmuszano je również do wymierzania kar nałożonvch przez *Fugego*. Nad całością pełnili nadzór: *Fuge*, jego żona, teściowa, a także niemieckie dozorczynie.

W pierwszym okresie pobytu na folwarku dziewczynki odnosiły się do polskich „wychowawczyń" jak do niemieckich dozorczyń; stawały na baczność, meldowały się, były nieufne i podejrzliwe, a także skarżyły na siebie wzajemnie. Słowem, zachowywały się, jak w obozie. W miarę upływu czasu, kiedy powoli oswoiły się z nowymi warunkami i widziały, że „wychowawczynie" nie tylko nie robią im krzywdy, ale są do nich ustosunkowane przychylnie, nieufność stopniowo topniała. Po pewnym czasie ich wzajemne stosunki przekształciły się w przyjaźń i koleżeństwo. Podobny był stosunek całego personelu polskiego, który życzliwie odnosił się do więzionych dziewczynek i starał się im pomagać. Jedynie Franciszek *Świerzyński* donosił o wszystkim *Fugemu*, sam często bił, starając się przypodobać *Fugemu* i w ten sposób zjednać go sobie, aby ten poparł jego wniosek o *volkslistę*. Życzliwy i przyjazny stosunek personelu polskiego nie uszedł uwagi *Fugego*, który w celu wzmocnienia dyscypliny sprowadził z obozu dwie dozorczynie (*aufseherki*): *volksdeutscherkę*, Genowefę *Pohl*, i Niemkę, *Rösler*.




Ryc. 2. Danuta *Adamczyk*, więziona w Dzierząznie

Dzień w filii obozu rozpoczynała pobudka o 5.30. W ciągu pół godziny dziewczynki musiały się umyć, ubrać, zaścielić prycze i posprzątać salę. Od 6 do 7.30 pracowały, najczęściej w pobliżu miejsca zakwaterowania, żeby zdążyć na śniadanie. Od 8 znów pracowały do godziny 12.30. Po godzinnej przerwie obiadowej pracowały do godziny 19. O tej porze kończył się normalny dzień pracy, ale nie dla więźniarek. Po kolacji przydzielano je znów do pracy przy różnych zajęciach porządkowych, kopcowaniu ziemniaków, zrzucaniu węgla, wywożeniu obornika z obory itp. Dla nich dzień pracy kończył się o godzinie 21. Do 22 musiały się umyć i przygotować do spania. W czasie pilnych prac, w okresie żniw i wykopków, pracowały jednak dłużej. Dziewczynki zatrudniane w oborze musiały wstawać o 4 rano do oporządzania bydła i dojenia, spać kładły się z pozostałymi. O 22 był capstrzyk.

Nie spały tylko dyżurne, których zadaniem było pilnowanie, żeby nikt nie opuszczał „sztuby" i zapobieganie ucieczkom. Dyżurne, zmęczone całodzienną pracą, zazwyczaj natychmiast zasypiały. Schwytane przez *Fugego* lub personel niemiecki na spaniu, były surowo karane, z osadzeniem w areszcie włącznie.

W soboty dzień pracy kończył się o godzinie 14, bez przerwy obiadowej. Obiad wyda-

wano o 14 i od 15 dziewczynki znów były zmuszane do takich prac dodatkowych, jak porządkowanie parku, ogrodu itp. Po kolacji dopiero miały wolny czas, żeby się umyć lub wykąpać w baliach. Wodę grzały w pralni. Raz w tygodniu na całą „sztubę" wydawano do kąpieli kawałek gliniastego mydła.

Do sierpnia 1944 roku dziewczynki mogły się wykąpać w stawie. W dniu 31 sierpnia 1944 roku *Fuge* wydał zarządzenie zabraniające kąpieli w stawach ze względu na choroby skóry. Chodziło zapewne o zdrowie hodowanych ryb.

Czas pracy trwał 12—14 godzin na dobę, a często dłużej. Dziewczynki w wieku 10—16 lat, ale także ośmioletnie, musiały wykonywać większość prac na folwarku. Pracowały przy oporządzaniu bydła i trzody, dojeniu krów, przygotowywały inspekty, siały, pełły, okopywały, sadzonkowały. Zatrudniano je przy żniwach i wykopkach, zwożeniu płodów i kopcowaniu. Karczowały suche drzewa, rąbały drewno na opał, kopały torf, wywoziły obornik, grabiły i zwoziły liście na kompost. Późną jesienią wpędzano je do lodowatej wody i musiały łowić ryby.

Dziewczynki, które nie mogły pracować w polu, zatrudniano przy obszywaniu (dzierganiu) dziurek przy tornistrach. Przy obszywaniu dziurek zatrudniano je również w okresie zimy w słabo opalonych „sztubach". Paski były bardzo twarde i przy obszywaniu dziewczynki kaleczyły sobie palce zgrabiałe z zimna. Za niewykonanie normy groziły surowe kary.

Najgorsza, chociaż nie najcięższa, była praca w ogrodzie pod bezpośrednim nadzorem żony *Fugego*. Sama, ukryta za firankami, mogła obserwować przez lornetkę pracę dziewczynek i kiedy zauważyła, że rozmawiają lub podnoszą coś do jedzenia, wzywała je i biła. Zjawiała się nagle i siała postrach, zwłaszcza gdy była pijana. Zdarzało się to dość często, ponieważ była nałogową alkoholiczką. Biła batem lub ręką po twarzy. Niezależnie od doraźnego wymierzania „kary" przedstawiała więźniarki do karnych raportów. Była okrutna i bezlitosna. Znęcanie się nad dziewczynkami sprawiało jej radość. Uprzednio pracowała w kantynie policyjnej i prawdopodobnie ze względu na nałóg przeniesiono ją i *Fugego* do Dzierzązny.

*Fuge*, który zresztą też nie stronił od alkoholu, zainstalował w tajemnicy nielegalną bimbrownię na poddaszu młyna gospodarczego, należącego do folwarku. Bimbrownia działała od początku aż do końca pobytu *Fugego* w Dzierzążnie. Pod koniec 1944 roku *Fuge* również rozpił się na dobre, a zamroczony alkoholem był niebezpieczny dla dziewczynek.

Na początku 1944 roku pierwsza żona *Fugego* zmarła wskutek nadużywania alkoholu. Dziewczynki nie umiały ukryć radości. Kilka dziewczynek *Fuge* zatrudniał u siebie w pałacu. Były one odseparowane od pozostałych i spały na poddaszu pałacyku. Nad nimi sprawowała bezpośredni nadzór teściowa, która podobnie jak córka, była kapryśna, stale niezadowolona, przewrotna, wymagająca i okrutna.

Wyżywienie było nieco lepsze niż w obozie w Łodzi, ale tylko w takich granicach, ażeby dziewczynki pozostawały zdolne do wielogodzinnej, wyczerpującej pracy. W pierwszych dniach po przybyciu otrzymywały chleb przywożony z obozu, później już z miejscowej piekarni w Białej. Raz w tygodniu wrzucano do zupy nieco koniny. Od czasu do czasu *Fuge* nielegalnie zabijał świnie, mięso przerabiał na kiełbasy i wówczas do kotła z zupą trafiały świeże kości. Czasem wydawano łyżkę marmolady buraczanej lub psującego się twarogu, rzadziej odciągane mleko, masło nie pojawiało się nigdy. Produkty przywożono z obozu i przydzielał je do kuchni sam *Fuge*. Ziemniaki i inne płody również wydzielano. Ale te wydawał Polak, *Tomczak*, który „nie widział", ile koszy ziemniaków wynosiły dziewczynki. Wydawał też więcej ziemniaków dla świń i dziewczynki w ten sposób dożywiały się.

*Fuge* przejawiał większą troskliwość o hodowane świnie niż o więzione dziewczynki. Za wyjadanie karmy wieprzom były bardzo surowe kary. Czasem personelowi polskiemu udało się ukraść lub podmienić mleko i wówczas dziewczynki otrzymywały mleko pełnotłuste. Na folwarku istniała jeszcze możliwość kradzieży owoców i warzyw, ale przyłapane na kradzieży dziewczynki były srogo karane.

W zachowanych dokumentach znajdujemy tabele żywnościowe, z których wynika, że dziewczynkom wydawano masło. Masła jednak, jak wspomniano, dziewczynki nigdy nie otrzymywały. Dowodzi to o nadużyciach *Fugego*, który kosztem przymierających głodem dziewczynek czerpał osobiste korzyści. Jakkolwiek wyżywienie było lepsze niż w obozie, to jednak dziewczynki stale cierpiały głód. Świadczą o tym najwymowniej prośby o przysłanie chleba, zarówno ponawiane w listach, jak też w „grypsach" wysyłanych do rodzin, a także adnotacje w kartotekach obozowych o karach za kradzież żywności: chleba, owoców, warzyw i innych artykułów żywnościowych z kuchni.

Dziewczynki miały wyposażenie identyczne jak w obozie łódzkim: odzież, bieliznę, drewniaki, kubek, miskę, łyżkę, ręcznik. Wolno im było nosić cywilną odzież i obuwie, jeżeli je otrzymały w paczkach z domu. „Sztuby" były wyposażone w piętrowe prycze, stół, taborety, dwa wiadra i miednicę. Do przykrycia więźniarki miały po jednym kocu, ale posiadały sienniki wypchane słomą — oczywiście tylko te, które się nie moczyły. Latem takie wyposażenie wystarczało, ale zimą dziewczynki marzły, były stale przeziębione i moczyły się. „Sztuby" opalano torfem lub drzewem, które więźniarki musiały same narąbać po normalnym czasie pracy.

Warunki na ogół były nieco lepsze niż w obozie „macierzystym", ale tylko pozornie. Z całym okrucieństwem zastosowano i tu szyderczą maksymę *„Arbeit macht frei"*. W obozie istniała możliwość udawania pracy, tu takiej możliwości nie było. Ociągające się w pra-

cy odsyłano do obozu, a tego dziewczynki bały się najbardziej. Zdawały sobie sprawę, że na ich miejsce czekają dziesiątki innych w obozie. W filii obozu istniała jeszcze możliwość ucieczki, o czym w obozie nie można było nawet marzyć. Pracowały więc bez wytchnienia, nie szczędząc sił. Padały lub zasypiały ze zmęczenia, ale pracowały. Ukrywały choroby, pracowały z odmrożonymi rękami i nogami. Zwiększone racje żywnościowe nie pokrywały zapotrzebowania ustroju przy tak ciężkiej, wielogodzinnej harówce. Wyniszczająca praca wywierała na małoletnie szczególnie niebezpieczny i szkodliwy wpływ. Nic więc dziwnego, że niemal wszystkie dziewczynki, które przeżyły, cierpią dzisiaj na różne choroby. Atmosfera napięcia nerwowego, ciężka praca, systematyczne niedożywianie itp. musiały pozostawić niezatarte ślady na ich zdrowiu fizycznym i psychicznym.




Ryc. 3. Urszula *Grenada*, więziona w Dzierząznie

Warunki sanitarne były bardzo prymitywne. Nie było żadnej opieki lekarskiej. Lekarz nie przyjeżdżał tam nigdy. Brak też pielęgniarki, bądź jakiejkolwiek pracownicy przeszkolonej w tym kierunku. Nie przydzielano również żadnych leków. W filii nie wolno było chorować. Chore dziewczynki natychmiast odsyłano do obozu. Wywiezione na „leczenie", nie wracały już do folwarku. Nie stwierdzono tam ani jednego zgonu. Np. Gertruda *Weinhold* zachorowała latem 1944 roku i od razu została odtransportowana do obozu na „leczenie", gdzie zmarła w dniu 1.VIII.1944 roku [4]. Choroby trzeba było ukrywać, jak długo się dało. Do obozu odsyłano również dziewczynki, które wskutek znęcania się nad nimi przez niemieckie dozorczynie nie były zdolne do dalszej pracy.

Pod koniec roku 1944 zezwalano niektórym dziewczynkom na leczenie zębów u prywatnego dentysty w Zgierzu. Wymagało to specjalnego pozwolenia *Fugego* i nazywało się „urlopem". Zęby mogły leczyć tylko te dziewczynki, które otrzymywały specjalne zezwolenie na „urlop" od *Fugego* i posiadały własne pieniądze, przysłane z domu. W tym czasie wolno było wysyłać do Dzierząznу niewielkie sumy pieniędzy na znaczki pocztowe, reperację obuwia, a także na zdjęcia wykonane przez *Fugego* lub tłumacza, które można było wysyłać do domu [5]. W ten sposób *Fuge* i *Świerzyński* „dorabiali" sobie.

Epidemii duru i jaglicy nie było. Jedynie pod koniec 1943 roku któraś dziewczynka przywiozła z obozu świerzb i zaraziła nim niemal wszystkie inne. Także prawie wszystkie dziewczynki miały odmrożone ręce i nogi. Np. Teresę *Iwicką* z powodu odmrożenia nóg leczono jeszcze kilka miesięcy po wojnie, a ślady nosi do dziś. Emilia *Kamińska* w „grypsie" wysłanym do domu w dniu 23.V.1944 roku napisała między innymi: „A teraz donoszę wam co do zdrowia, to jestem zdrowa, tylko na nogi chodzić nie mogę i mi puchną, rany mi się otwierają, to w polu nie pracuję, tylko paski szyję (...), a co do pogody, to jest zimno, tylko czasem jest ciepło, a ja muszę chodzić, czy zimno, czy ciepło, to boso, bo trzewików na nogi włożyć nie mogę" [6].

Dziewczynki nie otrzymywały mydła ani środków piorących. Tylko raz w tygodniu wydawano na każdą „sztubę" jedną kostkę mydła do kąpieli. Przez cały tydzień myły się w proszku, którego było nieco więcej. Proszek wydawano do prania bielizny obozowej. Braki uzupełniano przesyłkami z domu. Raz w tygodniu wyznaczano coraz to inne dziewczynki do prania bielizny „lagrowej". Pozostałe rzeczy i odzież cywilną musiały prać same. Czyniły to zwykle w niedzielę, która w zasadzie była dniem wolnym od pracy.

W pierwszym okresie strzyżono wszystkie dziewczynki na tzw. „glace". Później mogły nosić włosy dłuższe, ale w wypadku znalezienia wszy włosy obcinano. Przeważnie dwa razy w miesiącu przyjeżdżał fryzjer, który strzygł dziewczynki po „męsku". W drugiej połowie 1944 roku włosy obcinano już tylko za „karę".

O warunkach panujących w filii obozu najwymowniej świadczą kary odnotowane w obozowych kartotekach dziewczynek.

Znajdujemy między innymi uwagi, że np. Teresa *Iwicka*, Stanisława *Śruba*, Eugenia *Szmidt* otrzymały 24.V.1944 roku po 10 kijów za to, że nie wstały o czwartej rano do dojenia krów; Elżbieta *Raszka* otrzymała 10 kijów za to, że będąc „starszą sztuby" nie obudziła innych. Genowefa *Olczykowska* otrzymała 20.VI.1944 roku 10 kijów za „nieposłuszeństwo i lenistwo", 22.VII.1944 roku 15 kijów za „kradzież grochu". Eugenia *Kazimierczak* otrzymała 3.IV.1944 roku jeden dzień aresztu (*Dunkelarrest*) za „kradzież żywności", 17.VI.1944 roku 15 kijów za „zaśnięcie podczas nocnego dyżuru o godzinie 23,42". Augustyna *Bo-*

---

[4] APŁ, *Stadtverwaltung*, sygn. 5.

[5] Część tych zdjęć zachowała się, niektóre znajdują się u autora artykułu.

[6] Cytowany „gryps" przechowuje autor.

*rowiec* w dniu 20.VI.1944 roku otrzymała 10 kijów za „kradzież chleba z masłem w kuchni", 3.VIII.1944 roku za „kradzież jabłek" 20 kijów oraz 3 dni aresztu, a także pozbawienie „przyjemności" przez okres 6 miesięcy (przyjemnością nazywano czas wolny od pracy). Jadwiga *Wiśniewska* w dniu 12.VI.1944 roku — 10 kijów za „niestawienie się do pracy", w dniu 10.VII. 1944 roku 30 kijów i 3 dni ciemnicy za „usiłowanie namówienia współwięźniarek do ucieczki". Po odbyciu kary została odtransportowana do obozu. Barbara *Woźniak* w dniu 14.VII.1944 roku otrzymała 15 kijów za „lenistwo i zaśnięcie przy pracy", 25.VII.1944 roku 20 kijów za „otrząsanie jabłek", a później jeszcze 15 kijów za „kradzież". Za „krnąbrność i nieposłuszeństwo" ukarano Helenę *Haładaj* i Augustynę *Borowiec*. Leokadii *Dziedzic* karnie obcięto włosy 16.VIII.1944 roku. Odnotowano ponadto „III stopień zachowania się". Oznaczało to w żargonie obozowym „niepoprawna". Taka adnotacja była podstawą do odesłania do obozu. Ktoś jednak musiał ją ostrzec, bo 4.IX.1944 roku zbiegła [7].

Przytoczono zaledwie kilka przykładów. Niemal we wszystkich kartotekach obozowych znajdujemy często po kilka adnotacji o karach. Są to te odnotowane, wymierzane na karnych apelach. Nie znajdziemy tam kar stosowanych z własnej inicjatywy przez *Fugego*, jego żonę, teściową, a zwłaszcza dozorczynie niemieckie. Celowała w samorzutnym karaniu Genowefa *Pohl*. I tak np. na początku 1944 roku ta osławiona oprawczyni pobiła więźniarkę Marię *Debelis* tak dotkliwie, że ta nie była w stanie pracować. Przetrwała dzięki pomocy Polki, Heleny *Biederman*, która przydzieliła jej pracę w stodole, gdzie mogła ukryć się w słomie. Później zbiegła.

Kary były wymierzane na ogólnych apelach karnych. Bił najczęściej sam *Fuge*, ale również dozorczynie niemieckie. Doraźnie bito najczęściej po twarzy. Zwykle po kontroli z obozu lub złych wiadomościach z frontu *Fuge* wpadał w szał i bił każdego, kto nawinął się pod rękę; w ten sposób wyładowywał złość i nienawiść. Bił zwykle po twarzy ręką; na palcu miał duży sygnet, którym kaleczył. Ten 38-letni wówczas esesman posiadał niezwykłą siłę. Był ułomny i utykał na jedną nogę (prawdopodobnie po przebytym paraliżu dziecięcym). Kiedy uznał, że któraś z dziewczynek uśmiecha się lub „źle patrzy", wtedy podejrzewał, że drwi z jego ułomności, na której tle był szczególnie uczulony i drażliwy. Wówczas stawał się straszny.

Pastwienie się nad dziewczynkami ustało nieco po śmierci pierwszej żony *Fugego* i przewiezieniu teściowej do Łodzi. Pozbycie się tej teściowej nastąpiło z inspiracji drugiej żony *Fugego*, która była przeciwieństwem pierwszej i nie tylko nie biła dziewczynek, ani nie znęcała się nad nimi, lecz przeciwnie, okazywała im wiele życzliwości i starała się powstrzymywać *Fugego* od znęcania się nad nimi. Miała na bezwzględnego i bezlitosnego męża taki wpływ, że w jej obecności nie bił dziewczynek.

Z filii podejmowano udane ucieczki. Zbiegły skutecznie: Jadwiga *Ciach*, Maria *Debelis*, Leokadia *Dziedzic*, Zofia *Jencz*, Leokadia *Kaczmarczyk*, Lucyna *Lisik*, Eugenia *Szmidt*, Halina *Szturma* [8].

[7] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1055z/OŁ/41.
[8] Archiwum GKBZHwP, sygn. 1055z/OŁ/41.

Ucieczki udawały się dzięki postawie i pomocy zatrudnionych tam Polaków, którzy, jak długo się dało, ukrywali ucieczki lub czynili poszukiwania w taki sposób, żeby zbiegłych nie znaleźć.

Omawiając warunki bytowania w opisywanej filii obozu nie sposób ominąć postawy zatrudnionych tam Polaków. Starali się nieść pomoc więzionym dziewczynkom. Oczywiście w miarę swoich możliwości. Od ich życzliwej postawy w znacznym stopniu zależał los małych więźniarek. Różne były sposoby tej pomocy. Jednym z nich było „niezauważanie" przewinień, czy kradzieży żywności. Ostrzegano dziewczynki o mających nastąpić kontrolach, ułatwiano wysyłanie nielegalnych listów (zachowało się ich kilkanaście), umożliwiano spotkania i widzenie się z rodzicami, którzy przyjeżdżali, udzielano noclegów przyjeżdżającym.

Zatrudnionym Polakom, a zwłaszcza polskim „wychowawczyniom" *Fuge* przypominał, że do ich obowiązków należy karanie, a nie „wychowywanie", które zastrzegał sobie. W takich warunkach udzielanie skutecznej pomocy nie było ani łatwe, ani też bezpieczne, nie mogło więc odbywać się jawnie. Czasem realizowano pomoc pod pozorem surowości i przy pozorowaniu wymierzania kar. Pozwalano dziewczynkom podkładać coś w miejsce, gdzie były bite, często kazano im krzyczeć, żeby upewnić *Fugego* i personel niemiecki, że dziewczynkom wymierza się kary.

Nie zawsze to jednak było możliwe. *Fuge* najczęściej sam wymierzał kary. Kary wymierzały również niemieckie dozorczynie, które nie znały litości; najsurowsza była Genowefa *Pohl* [9]. Trzeba obiektywnie stwierdzić, że polskie „wychowawczynie" nie nadużywały swego stanowiska i starały się nieść pomoc.

Na szczególne podkreślenie zasługuje postawa dwudziestoletniej wówczas polskiej dziewczyny, Heleny *Biederman* (dziewczynki nazywały ją panną Halinką). Na nią *Fuge* zwrócił szczególną uwagę, próbując nakłonić ją do przyjęcia *volkslisty*. Mimo że przez cały czas skutecznie uchylała się od tego, *Fuge* darzył ją dużym zaufaniem. Ona zaś, czując się Polką, postanowiła zaufanie to wyzyskać w celu niesienia pomocy umęczonym dziewczynkom. Bardzo szybko zdobyła ich zaufanie i stała się ich powiernicą. Chroniła przed powrotem do obozu łódzkiego, przemycała korespondencje nawet do obozu w Łodzi i z obozu, u siebie w domu lub w polu organizowała spotkania z rodzinami, które nocowała, ułatwiała ucieczki, pozorując poszukiwania w taki sposób, żeby nie znaleźć uciekinierki i wprowadzić w błąd niemiecką obsadę filii. Umówionymi znakami dymnymi dawała ostrzeżenia. W miarę swoich umiejętności leczyła dziewczynki, podawała im lekarstwa i środki opatrunkowe, które „organizowała" sobie tylko wiadomym sposobem. W ten sposób uratowała niejedną więźniarkę.

[9] Genowefa *Pohl vel Pol* przez ponad ćwierć wieku mieszkała w Łodzi, pozostając na wolności, dopiero w roku 1970 została aresztowana, obecnie oczekuje na karę.

Przynosiła dziewczynkom polskie książki, które czytały ukradkiem, zwłaszcza w zimowe wieczory. Podnosiła je na duchu, dodając otuchy do przetrwania, informowała o nadchodzącej wolności. Kiedy nadeszła wolność, Helena *Biederman* zaopiekowała się pozostałymi dziewczynkami. Objeżdżała okoliczne wsie, poszukując żywności dla nich, ponieważ hitlerowcy przed ucieczką zabrali wszystko, co było potrzebne w majątku. Jej stosunki z więźniarkami układały się na stopie koleżeńskiej.

Dziewczynki polubiły ją bardzo i darzyły szacunkiem. Pamiętały o jej imieninach. Same ułożyły na jej cześć piosenkę i rankiem wymknęły się do jej domu, odległego o około półtora kilometra od ich miejsca zakwaterowania. Oto co na ten temat napisała była więźniarka, Irena *Hardyn-Bogacz:* „Panna Halinka ostrzegała nas, że mamy pracować i wszystko ma być w porządku, bo będzie kontrola. Jak panna Halinka miała imieniny, myśmy pamiętały. Bardzo wcześnie rano poszłyśmy pod jej dom i zaśpiewałyśmy ułożoną przez nas piosenkę. I wtedy wyszła panna Halinka ze łzami w oczach, a my więźniarki rzuciłyśmy na nią polnymi kwiatami. Była bardzo wzruszona i dziękowała nam".

Niedawno udało mi się odnaleźć Helenę *Galczewską*, bo tak się obecnie „panna Halinka" nazywa. W marcu 1971 roku złożyłem jej wizytę w Warszawie, gdzie obecnie mieszka. Jej syn (student) włączył magnetofon i usłyszałem ową piosenkę, którą śpiewały więźniarki w dniu jej imienin, nagraną na taśmie magnetofonowej przez córkę byłej więźniarki, Urszuli *Stachowicz* i przysłaną w dniu imienin w ćwierć wieku po tamtych wydarzeniach.

Zachowało się również przeszło 20 listów i „grypsów" przemycanych z obozu łódzkiego do Dzierząźny, jak też do obozu, a także listy pisane przez dziewczynki lub ich rodziny tuż przed zakończeniem wojny oraz listy z lat 1945—1947, pisane do Heleny *Galczewskiej*, wówczas *Biederman*. Warto zacytować urywki niektórych z nich.

Wanda *Zeman* z Wadowic dnia 26.VII.1944 roku pisała między innymi: „Szanowna Pani! Nie wiem, w jakich słowach podziękować Pani za dobre, szlachetne serce, za troskę i opiekę nad Kazią. Chociaż chciałabym się za wszystko wywdzięczyć Pani, dziś nie mam czym. Jestem niczym i nic prócz gorących słów podzięki i mojej rodziny nie mam. Bóg Ci to na pewno wszystko zapłaci, Droga Pani. Jak tylko będę wyleczona, przyjadę tam, wtedy podziękuję Pani osobiście. Chciałabym Panią poznać i to bardzo (...) Na razie Pani dziękuję serdecznie, gorąco po tysiąc razy (...). Nie zapomnimy Pani tego nigdy i wdzięczni jesteśmy niewymownie".

Maria *Bar* w „grypsie" wysłanym z obozu do filii w październiku 1944 roku pisała między innymi: „Moja Milusieńka i Droga p. Halusieńko! Za list Pani bardzo dziękuję. Popłakałam sobie serdecznie, lecz i ucieszyłam się niezmiernie, że Pani była tak dobra i zechciała do mnie napisać. Dlatego też raz jeszcze ślicznie dziękuję".

Jadwiga *Lewandowska* w dniu 31.VII.1944 roku pisała między innymi:

„Kochana Panno Halinko! Jak bardzo jestem Pani wdzięczna za ten list! Z jaką radością czytam go może po raz dziesiąty! Nigdy już w życiu nie spotkam chyba takiej kobiety, jak Pani, przede wszystkim szlachetnej (...); dużo mam Pani do zawdzięczenia, mimo że nie raz robiłam rzeczy niewłaściwe, Pani mnie rozumiała i wszystko mi przebaczała. Następnie nie traktowała mnie Pani jak dziewczynę z *lagru*, i to było dla mnie największym szczęściem. Tak, ukochana panno Halinko, pani jedna mnie rozumiała i odczuwała, jakie to wszystko było dla mnie straszne. Kochałam Panią nie mniej jak swoją matkę i kocham nadal".

Podobnych słów można by przytoczyć jeszcze wiele z zachowanych listów [10]. Oto co na jej temat napisały byłe więźniarki w ćwierć wieku później: Teresa *Iwicka-Piaskowska*: „Mogę się wyrazić o niej jak najlepiej. Była ona dla nas, bo nie tylko dla mnie, dobrą i szlachetną kobietą. Mamy dla niej uznanie, że potrafiła wobec nas być zawsze wyrozumiała i pogodna. W niejednej strasznej chwili była nam bliska i oddana".

Genowefa *Świstak-Herman*: „*Biederman* faktycznie opatrywała mi chorą nogę. Miałam przekłutą piętę i było to długie leczenie, gdyż trudno było zlikwidować ropień w takich warunkach. Chorowałam na szkorbut i wtedy *Biederman* starała sie, jak mogła, pomóc mi w leczeniu. Pozostanie w Dzierząźnie było dla mnie ucieczką od bloku śmierci w obozie".

Na tle dziejów *Polen-Jugendverwahrlager* w Łodzi i jego filii istotnie dozorczyni, którą więźniarki obrzucały kwiatami, wyróżnia się jako wyjątkowy ewenement. Jest on dowodem na to, że nawet w trudnych warunkach hitlerowskiego obozu można było nieść skuteczną pomoc, ale trzeba było mieć dojrzały charakter i odwagę, której widocznie brakło innym „wychowawcom" polskim z obozu łódzkiego. Jedynie w wypadku Heleny *Biederman* słowo Wychowawczyni możemy napisać bez użycia cudzysłowu i dużą literą.

W zachowanych dokumentach odnaleziono 176 nazwisk dziewczynek więzionych w filii obozu w Dzierząźnie; spis ten pomijamy tutaj, kierując się względami na oszczędność miejsca.

---

[10] Oryginały listów przechowuje autor. Opracowanie 167 listów jest przedmiotem przygotowywanej przez niego do druku książki pt. „Listy zza drutów kolczastych" oraz monografii pt. „Hitlerowski obóz dla dzieci w Łodzi".

LECH SZAWŁOWSKI
były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim-Brzezinka nr 192799
oraz Melk i Mauthausen nr 118310

Gdańsk

# Z przeżyć warszawskich dzieci w obozach hitlerowskich

W pierwszych dniach powstania warszawskiego hitlerowcy wywieźli z Pruszkowa do Oświęcimia liczne transporty warszawiaków, w tej liczbie około 300 dzieci. Byli to 6—15-letni chłopcy. Ich większość pochodziła — podobnie jak ja — z Ochoty, głównie z ulic Filtrowej, Grójeckiej, Kaliskiej, Kopińskiej, Barskiej, Opaczewskiej i innych. Wraz z nimi znalazłem się w obozie oświęcimskim. O tych dzieciach wspomina Seweryna *Szmaglewska* w „Dymach nad Birkenau".

Piszę te wspomnienia po upływie 20 lat. Wiele faktów już się zatarło i uleciało z pamięci. Mimo to pozostał obraz przeżyć i doznań 14-letniego chłopca. Z pewnością warto je odtworzyć, tym bardziej że społeczeństwo nasze niewiele się dowiaduje o dzieciach jako o więźniach politycznych w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Czytelników „Przeglądu Lekarskiego" zaskoczyła katorga dzieci w obozie łódzkim po wstrząsających relacjach Józefa *Witkowskiego*. Wielokrotnie spotykałem się ze zdumieniem i niedowierzaniem, jakie wyrażali moi rozmówcy, którym zwierzyłem się z pobytu w Oświęcimiu. Nie mieściło im się w głowie, że i dzieci — tak jak dorośli — podlegali tym samym represjom. Te względy skłoniły mnie, aby pokrótce opisać przeżycia własne i grupy warszawskich dzieci w czasie dziewięciomiesięcznego przebywania w trzech obozach: w Oświęcimiu-Brzezince, Melku i Mauthausen.

*

W ostatnich dniach lipca 1944 roku warszawiacy byli świadkami wycofywania się długich kolumn niemieckich na zachód. Ulicą Grójecką ciągnęły przez całe dnie w dużym nieładzie tabory konne i zmotoryzowane. Wybuch powstania w dniu 1 sierpnia około godziny 17 i gwałtowna strzelanina zaskoczyły mnie na ulicy. Dopiero po godzinie 22, gdy ucichły strzały, dotarłem przez wyłomy w murach do swego domu, przy pomocy powstańców, którzy pomogli mi przedostać się nad barykadami.

W piwnicy czekała na mnie truchlejąca matka wraz ze swoją starszą siostrą. Niepokój matki był tym większy, że również ojciec mój był z dala od domu, i, jak się okazało, mieliśmy zobaczyć się z nim dopiero po dwóch latach.

Rozpoczęło się dla nas koszmarne życie piwniczne, pełne niewygód, niedostatku i ustawicznego lęku. Tej nocy widywaliśmy powstańców z „filipinkami" [1] w rękach, lecz nie mogąc opanować twierdzy, którą stanowiły koszary *SS* (Dom Akademicki przy placu Narutowicza), po kilku godzinach walki wycofali się z tego rejonu do śródmieścia. Już po paru dniach brakowało nam żywności. Żywiliśmy się sucharami i wodnistym krupnikiem.

Z tych ponurych dni utkwiło mi w pamięci obserwowanie któregoś dnia ze strychu domu, z wysokości szóstego piętra, płonącej Warszawy. W oddali widoczne były biało-czerwone flagi na kilku domach w śródmieściu. Wkrótce w piwnicy gnieździliśmy się po ciemku, nie było światła, po wodę musieliśmy przedzierać się na sąsiednie podwórza. Dom nasz był pod stałym obstrzałem; wielokrotnie, choć już nikt tu nie walczył, ostrzeliwany był pociskami przez „tygrysy" [2], a także słychać było charakterystyczne wycie i detonacje „krów" [3].

W dniu 10 sierpnia po południu wdarli się do naszego domu hitlerowcy ubrani w panterki, w hełmach, obwieszeni granatami. Wrzeszcząc *„Raus!"* wypędzali z piwnic mieszkańców domu, dźwigających swój skromny dobytek. Jeszcze w bramie domu wyrywali walizki i rabowali co cenniejsze przedmioty, zdzierali z palców pierścionki i obrączki, a z rąk zegarki. To samo działo się w sąsiednich domach. W czynnościach tych dzielnie sekundowali im „własowcy" [4]. Napastowali oni młode dziewczęta. Ten los o mało nie spotkał mojej osiemnastoletniej siostry. Gdy przerażoną siostrę własowiec odciągał od matki, ta rzuciła się z płaczem do oficera *Wehrmachtu*, który, o dziwo, odpędził własowca, a siostrę wepchnął z powrotem do tłumu.

Ulice Ochoty, którymi nas pędzono, przedstawiały przerażający widok. Płonęły okoliczne domy po obu stronach ulic, drewniana dzwonnica kościoła św. Jakuba przy placu Narutowicza była rozbita, w ogniu i gruzach leżały liczne domy na ulicy Grójeckiej. Na ulicach walały się trupy cywilów i Niemców, a także koni. Nad głowami ludzi, słaniających się ze zmęczenia w tym pochodzie, świstały odłamki pocisków i kule. Własowcy dziko krzyczeli i strzelali z karabinów w górę, siejąc ogólne przerażenie.

---

[1] Potoczna nazwa granatów ręcznych, produkowanych w warunkach konspiracyjnych.

[2] Typ ciężkich czołgów niemieckich.

[3] Niemieckie ośmiolufowe sprzężone miotacze min; odpalane z nich z sekundowym opóźnieniem pociski wydawały znamienny odgłos.

[4] „Własowcy" — potoczna nazwa kolaboracyjnych formacji, werbowanych przeważnie pod presją u boku *Wehrmachtu*. Były to bataliony tzw. legionów wschodnich (*Ostlegionen*), formacja „mjra *Dolla*", formacja tzw. Rosyjskiej Wyzwoleńczej Armii Narodowej, zwana też brygadą *SS Kamińskiego*. Osławiła się ona swymi zbrodniami w likwidacji powstania warszawskiego (przyp. red.).

W ten sposób zapędzono nas na Zieleniak — rozległy, ogrodzony plac, na którym zwykle gromadziły się furmanki „badylarzy". Teraz plac ten stał się schronieniem tysięcy wypędzonych warszawiaków. Tu przeżyliśmy pamiętną noc z 10 na 11 sierpnia. Przed naszymi oczami widniała spowita w kłębach dymu walcząca Warszawa, a nas czekała wielomiesięczna tułaczka. Rano 11 sierpnia sformowano długi pochód i zapędzono nas na Dworzec Zachodni, po czym załadowano do elektrycznych pociągów, które przewiozły nas do Pruszkowa. Tutaj obszerne hale warsztatów taboru kolejowego miały być kolejnym naszym przytułkiem. Dotkliwie dokuczał nam głód, nie mieliśmy już żadnych zapasów żywności. Od paru dni większość ludzi nie miała nic gorącego w ustach, jedliśmy to, czym podzielili się z nami znajomi. Prawie cały dzień spędziliśmy w Pruszkowie. Późnym popołudniem obserwowaliśmy transporty kolejowe ludzi, wysyłanych stąd w głąb Polski. Informowano nas, że pociągi kierowane są do Rzeszy do pracy na roli. Nie mieliśmy innego wyboru, tu z braku żywności nie mogliśmy dłużej zostać.

Wieczorem wraz z matką i siostrą zostaliśmy wśród naszych licznych znajomych wtłoczeni do wagonów towarowych, które szczelnie zaplombowano. Około godziny 23 transport ruszył. Wkrótce minęliśmy Skierniewice i jechaliśmy tak przez całą noc. Rano przejeżdżaliśmy przez Częstochowę; w południe pociąg minął znany nam z opowiadań „Auschwitz" i wszyscy odetchnęliśmy z uczuciem ulgi, że nie wiozą nas do obozu. Następnie transport zatrzymał się na przedmieściach Katowic, ale dalej już nie pojechał. Po godzinnym postoju przykre zaskoczenie — cofamy się z powrotem; szybko się zorientowaliśmy, gdzie nas wiozą. Pociąg wjechał przez słynną bramę z napisem *„Arbeit macht frei"* na rampę *K. L. Auschwitz*. Tak znaleźliśmy się w Oświęcimiu. Było to po południu 12 sierpnia 1944 roku.

Wypędzono nas z wagonów. Rozpoczęła się selekcja, oddzielanie mężczyzn od kobiet, rodziców od dzieci. Mnie udało się, jak i paru innym chłopcom, mimo odciągania przez żandarma pozostać przy matkach. Wieczorem, po sformowaniu kolumny kobiecej w piątki i policzeniu ich, popędzono nas jeszcze kilka kilometrów dalej drogą wśród drutów do Brzezinki *(Birkenau)*. Po drodze obserwowaliśmy płonący stos ludzki, krematoria bowiem nie nadążały palić licznych transportów Żydów; poznaliśmy typowy swąd palonych ciał. Ten trupi fetor będzie nam już stale towarzyszyć. Wpędzono nas do pustego baraku, którego podłoże stanowiła goła, ubita ziemia, silnie wychlorowana. Śmiertelnie zmęczeni opadliśmy na klepisko, by się choć odrobinę zdrzemnąć. Dłuższy czas rozlegał się jęk i błagania o wodę, wiele kobiet od paru dni nie miało kropli wody w ustach. W pobliżu znaleźliśmy beczkę z wodą i gasiliśmy pragnienie mimo ostrzeżeń więźniów, że woda nie nadaje się do picia. Tak przetrwaliśmy pierwszą noc w obozie.

Nazajutrz na placu przed barakiem zgromadził się tłum kobiet z całym posiadanym dobytkiem. Teraz okazało się, że wszystkie — nawet najcenniejsze przedmioty, a także pieniądze nie przedstawiają dla więźnia żadnej wartości. Wiele osób pozbywało się przywiezionych pieniędzy, na ziemi walała się wśród śmieci i papierów spora ilość „górali" [5] i mniej wartościowych banknotów. W południe przywieziono na wozie kocioł brukwianki. Zgłodniały tłum oblegał furmankę. Wydający strawę funkcyjny dał nam pierwszą obozową lekcję; nabrawszy chochlą gorącą zupę, z rozmachem oblewał nią po głowach i ubraniu tłoczące się do kotła kobiety i dzieci. I mnie się w ten sposób trochę dostało.

Około wieczora zjawili się esesmani i funkcyjni więźniowie, aby długą kolumnę poprowadzić do kąpieliska. W pierwszym pomieszczeniu, przez które wszyscy przechodzili, oddawaliśmy niby do depozytu całą swoją garderobę. Odzież z walizek pakowano starannie do dużych papierowych worków i zaopatrywano w kartki z nazwiskiem i adresem. W kolejnym korytarzu rozbieraliśmy się i pakowaliśmy w duży tłumok ubranie i bieliznę osobistą, którą zabrano do parówki. Następowało teraz strzyżenie włosów do gołej skóry i przemywanie głów jakimś cuchnącym płynem. Później wszyscy defilowali nago przed ironicznie uśmiechającym się esesmanem, dokładnie lustrującym obnażone ciała. Wreszcie dotarliśmy w długim szeregu do właściwego *Waschraumu* z licznymi prysznicami, gdzie mogliśmy się obmyć. Mydła i ręczników nie było. Po kąpieli znaleźliśmy się po drugiej stronie budynku, stłoczeni w małej poczekalni na drewnianych stopniach w kłębach pary i zaduchu i w tych warunkach przez kilka godzin do rana czekaliśmy na oddanie naszych ubrań. Rano trudno było doszukać się własnej bielizny i ubrania, w pośpiechu wkładaliśmy na siebie jakieś łachy. Odnalazłem jedynie własną marynarkę, później także swoją „wolnościową" jesionkę, reszta ubrania była już nie moja. Stąd cała grupa chłopców i ja z nimi powędrowaliśmy do obozu męskiego na blok 29 w obozie kwarantannowym A. W ten sposób na długie miesiące oddzielono dzieci od rodziców.

W obozie tym tego dnia w tzw. „szrajbsztubie" [6] „szrajberzy" [7] spisali nasze personalia, wydali każdemu chłopcu kawałek płótna z wymalowanym na nim czerwonym trójkątem, tzw. „winklem", oznaczającym więźnia politycznego i przydzielili kolejny numer do wypisania obok „winkla". Transporty warszawskie nie były już tatuowane, zabrakło więc nam cennej pamiątki obozowej. Później nasze ubrania cywilne przystosowano jeszcze do wymagań obozowych, na plecach wszyto prostokątne „okna" z pasiaka i podobnie przyozdobiono nogawki spodni, uzupełniając to linią z czerwonej farby. Odtąd byliśmy już tylko numerami.

---

[5] „Górale" — popularna nazwa 500-złotowych banknotów okupacyjnych, z wizerunkiem górala (przyp. red.).

[6] Obozowe pomieszczenie kancelaryjne w bloku.

[7] Tzw. pisarz (więzień funkcyjny).

Od następnego dnia zostaliśmy zamknięci w baraku, który służył kiedyś za stajnię dla koni i całe dnie spędzaliśmy na drewnianych, 3-piętrowych pryczach, schodząc jedynie na posiłek i na apel. Ja wraz z pięcioma kolegami dostałem się na najwyższe piętro. W upalne sierpniowe dni był tu skwar nie do zniesienia, nocą zaś dotkliwy ziąb. Razem ze mną dzielili pryczę: Rysiek *Szczepański*, Kazik *Gałązka*, Tadek *Wieczorek*, sąsiadami byli Waldek *Szymajda*, Rysiek *Guczewski* z bratem, Jurek *Mrówczyński*, Adam *Kłosek*, *Jagiełło*, *Babańczyk* i kilku innych, których przezwiska takie, jak „Nańczyk", „Mączka", zdołałem zapamiętać. W obozie później widywałem jeszcze kolegę z ławy szkolnej, Janka *Dzięgałę*, a z osób starszych *Błoszyka* z ul. Filtrowej 68 i *Nasierowskiego* z Kaliskiej.

Wyżywienie wówczas było nienajgorsze; otrzymywaliśmy codziennie ćwiartkę razowego chleba z dodatkiem margaryny, końskiej wędliny, lub łyżkę buraczanej marmolady i kawę, miskę brukwianki w porze obiadowej, a we wtorki i piątki jeszcze dodatkową porcję chleba. Nic dziwnego, że dłużej przebywający więźniowie twierdzili, iż w porównaniu z tym, co oni przed paru laty tu zastali, przyjechaliśmy do „Kanady". W istocie było w tym powiedzeniu wiele racji, mogliśmy się o tym przekonać później w następnych obozach. Zdziwi się każdy, gdy się dowie, że w późniejszym czasie otrzymywaliśmy jeszcze dodatkową, lepszą kalorycznie zupę z obozu kobiecego, miskę surowego mleka na pięciu, a nawet plasterek białego pieczywa. To luksusowe, jak na warunki obozowe, wyżywienie pozwalało oszczędzić nieraz kawałek chleba, by później, już po zakończeniu miesięcznej kwarantanny, podzielić się przez druty z głodującymi kobietami z sąsiedniego obozu B. Męczyła nas bezczynność, toteż nudę często urozmaicała nam smętna więzienna piosenka: „Słońce wschodzi i zachodzi, a w mej celi ciągle zmrok", albo „Dwunasta wybiła na miejskim zegarze, więźniowie twardym snem śpią", albo też znana z folkloru warszawskiego śpiewka o „morowym chłopaku", Felku Stankiewiczu.

Po upływie miesiąca otwarto wrota baraku i mogliśmy wyjść na rozległy teren obozu. W sąsiednim obozie B w tym czasie przebywały nasze matki. Udało mi się bodaj dwukrotnie zobaczyć wówczas przez druty z matką i przerzucić dla niej i dla siostry kawałek chleba. Pewnego razu podczas tej czynności cudem tylko uniknął porażenia prądem jeden z moich młodszych kolegów. Rzucony przez niego kawałek chleba upadł tuż przy drucie, którego dotknął, nieostrożnie schylając się po chleb. Na szczęście ktoś drągiem oderwał go od drutów z poparzoną ręką.

Było to moje ostatnie widzenie się z matką i siostrą. Po paru dniach zamknięto nas bowiem ponownie w innym baraku na około 2-tygodniową kwarantannę, po zakończeniu której matki w obozie już nie zastałem. Wywieziono ją, jak się od niej po wojnie dowiedziałem, do kobiecego obozu w Ravensbrück. Osiemnastoletnią siostrę widziałem tam, niestety, ostatni raz w życiu; nie przetrwała zbrodniczych eksperymentów obozowych. Przeżycia obozowe mojej matki, skrajnie wyniszczonej i 3-krotnie selekcjonowanej do komory gazowej, której trzy razy uniknęła, by zostać uratowaną przez Szwedzki Czerwony Krzyż, stanowią oddzielną epopeę.

W tym czasie nadchodziły do obozu liczne transporty Żydów. Uwidaczniało się to w nieprzerwanej pracy krematoriów w „Birkenau". Przez małe okienka u sufitu baraku obserwowaliśmy wieczorem dwumetrowy słup ognia ponad szerokim, kwadratowym kominem krematorium; żelazne pręty na czterech rogach komina zginały się od żaru.

Piosenka w obozie miała dla nas, jak i dla chętnie słuchających jej więźniów zmęczonych codzienną pracą, duże znaczenie. Podtrzymywała nas na duchu, napawała optymizmem, pozwalała zapomnieć o beznadziejnej rzeczywistości. Ileż to razy starsi musieli nas uciszać, gdy w drodze do bloku po apelu śpiewaliśmy: „Przybyli ułani pod okienko", nie pomijając ostatniej zwrotki mówiącej, że z Warszawy pojedziem do Berlina powiesić Hitlera...

Następnie przerzucono nas do obozu B. Tam prawie codziennie odwiedzali nas starzy *häftlindzy*, którzy wobec naszych numerów, zaczynających się od 192 000, imponowali nam małymi numerami, świadczącymi o długoletnim pobycie w obozie. Prawie wszyscy co młodsi koledzy znaleźli teraz swoich opiekunów, obdarowujących ich chlebem lub lepszą zupą. Zdarzało się parokrotnie, że „organizowali" oni dla nas z kuchni esesmańskiej kocioł doskonałej zupy lub mlecznej kawy. Opieka ta była jak najbardziej na czasie, gdyż w naszym baraku dawał nam się dotkliwie we znaki „sztubowy" *Burhardt*, który wyżywał się w maltretowaniu chłopców nawet za najbłahsze przewinienie. Uzbrojony w laskę, często bił nią po plecach i nogach, gdy zbyt głośno rozmawiali przed spaniem. Na przykład dotkliwie pobił Tadka *Wieczorka* za przeskoczenie kamiennego pieca, ciągnącego się wzdłuż baraku. Któryś z chłopców poskarżył się wówczas swoim opiekunom. Ci w przedsionku baraku szybko wyperswadowali „sztubowemu" niewłaściwość jego postępowania. Nazajutrz widziałem twarz *Burhardta* w licznych sińcach i plastrach.

W obozie znalazły się także osoby ze świata artystycznego, które niekiedy wykazywały się swymi umiejętnościami. Któregoś dnia więźniowie-aktorzy zorganizowali dla nas w bloku 13 występ artystyczny. Były skecze, recytacje i piosenki przy akompaniamencie gitary i akordeonu. Jeden z naszych starszych kolegów deklamował „Redutę Ordona". Duże wrażenie wywarł wiersz mówiący, że „przeklęte *Birkenau* jest przez Boga zapomnianym dnem piekła, królestwem zła, gdzie nie ma Boga". Wpadały w ucho skomponowane w okresie okupacji lub w obozie melodie, m. in.: „Ukochana, ja wrócę, ty wierz". Wspominam także tango oświęcimskie, a szczególnie proroczy w swej wymowie, kilkakrotnie powtarzany refren:

„Matuchno. nie płacz, szkoda zdrowia, szkoda twoich drogich łez,
Wszak widzisz, że już nadchodzi rozłąki naszej kres.
Nic już nie wróci wydartych z życia mego dni.
Matuchno, nie płacz, syn twój powróci, wierzaj mi".

W tym czasie matki niektórych chłopców przebywały jeszcze w obozie kobiecym. Blokowy bloku nr 13, Emil *Bednarek*, zorganizował z chłopców dwa „komanda" przewozowe, które ciągnąc obładowane wozy, tzw. *rolwagi*, mogły przedostać się na obóz kobiecy i zobaczyć się tam z matkami. Kiedyś ja także dołączyłem do tego „komanda" i odwiedziłem ten obóz, niestety, matki mojej już tam nie było. Była to jednak udana wyprawa, gdyż kilku chłopców spotkało się ze swymi matkami, które sprawiły dla wszystkich cenne podarunki w postaci uszytych z koca ciepłych, jednopalcowych rękawic. *Bednarek* chętnie nas prowadził do obozu kobiecego, przy okazji widywał bowiem również swoją „sympatię". W drodze powrotnej dawał nam polecenie holowania powoli *rolwag* drogą w stronę naszego obozu, sam zaś w kilka minut później, popisując się kondycją sportowca, urządzał sobie parokilometrowy bieg, dopędzając nas tuż przy bramie wejściowej.

Tak nam upływały dni w „kacecie", urozmaicane przeciągłym wyciem syren, co wskazywało na ucieczkę któregoś więźnia z obozu, a my przez wiele godzin staliśmy na apelu. Czasami syreny wyły ogłaszając alarm lotniczy, wtedy gasły światła w barakach i na drutach, tym razem samoloty alianckie nadlatywały w kierunku obozu, a nam radowały się serca. Z biegiem czasu, po likwidacji obozu cygańskiego E, nasza grupa dziecięca została skierowana do jednego z baraków w tym obozie. Pustka tu była teraz przejmująca, po prostu „rozbijaliśmy się" pojedynczo na kilkuosobowych pryczach, wysłanych grubymi, włochatymi kocami. Nie dopuszczałem do siebie myśli, czy przypadkiem my z kolei nie podzielimy losu naszych poprzedników, którzy przed kilkunastu dniami zostali odesłani do komór gazowych.

Późną jesienią władze obozowe zdecydowały zniszczyć krematoria, aby zatrzeć ślady zbrodniczej działalności. Obóz roboczy D, na który pod koniec pobytu trafiliśmy, powoli pustoszał, więźniów zdatnych do pracy wysyłano do innych obozów. Wraz z dorosłymi wywieziono z obozu starszych naszych kolegów. My także oczekiwaliśmy transportu, teraz często z naszych ust płynęła piosenka na melodię Rosamundy:

Organizuj, dopóki masz jeszcze czas,
Organizuj, bo jutro wywiozą nas.
Organizuj, bo nigdzie nie ma jak tu.
Gdy cię „lager-kapo" goni, to ty plecy pokaż mu...
Gdy transport odchodzi, nie trzeba łkać,
Do Dachau wiozą nas...

Także i nasza grupa dziecięca stopniowo malała, od dłuższego czasu trwała bowiem akcja łączenia dzieci z matkami, jeśli jeszcze przebywały w obozie i podobno wypuszczano je na wolność. Tak opuścił mnie mój przyjaciel z Ochoty, Rysiek *Szczepański* i wielu innych moich kolegów. Czy któryś z nich przeżył, nie wiem.

Kiedyś, w zimny, grudniowy wieczór dał nam się dobrze poznać esesman *Baretzki*. Często wpadał na rowerze pomiędzy baraki, siejąc postrach. Gdy po skończonym apelu zbyt głośno było wśród piątek, *Baretzki* rozkazem „Padnij" wielokrotnie rzucił nas w błoto.

Święta Bożego Narodzenia 1944 roku były dla nas szczególnie smutne. Wprawdzie blokowy, zacny Niemiec, który nigdy nie podnosił na nas głosu, postarał się o choinkę i zezwolił na śpiewanie kolęd, to jednak w wieczór wigilijny tęsknota za najbliższymi ściskała za gardło. Łamaliśmy się kawałkiem czarnego chleba. W pierwsze święto na obiad otrzymaliśmy delikatesowe danie obozowe — po kilka gotowanych, nie obranych ziemniaków i pół miski gotowanej kapusty. W Nowy Rok wieczorem poprzez druty w sąsiednim obozie słyszeliśmy wiwaty i uroczyście śpiewaną w różnych językach „Międzynarodówkę".

W pierwszych dniach stycznia aż do ewakuacji grupa nasza, licząca niespełna 50 dzieci, została umieszczona w bloku 13 u blokowego *Bednarka*. Człowiek ten, były „kapo", chcąc przy nas ratować własną skórę, wykazywał nawet dużo troskliwości, zwłaszcza w czasie ewakuacji. Kończył się nasz pobyt w *Birkenau*, dobiegła końca sielanka w „Kanadzie", zbliżał się okres likwidacji obozu i ewakuacja ocalałych przy życiu więźniów. Nam nie dane było doczekać się w najbliższych dniach wyzwolenia przez prącą naprzód, zwycięską Armię Radziecką. Los rzucił nas na dalszą tułaczkę i straszliwą poniewierkę. Najgorsze było dopiero przed nami.

W dniu 18 stycznia wieczorem, gdy z oddali wyraźnie słyszalny był głuchy odgłos artylerii frontowej, popędzono naszą kolumnę zmieszaną z dorosłymi więźniami do obozu I w Oświęcimiu. Po drodze w pobliżu wartowni przy bramie płonęły ogniska z dokumentacją zamordowanych; palono tzw. *totenmeldungi*[8]. W tzw. starym Auschwitzu obok magazynu zaopatrzono więźniów w prowiant na drogę. Każdy otrzymał bochenek chleba, puszkę konserwy wołowej i pół kostki margaryny. Żywność tę miał każdy w worku przewieszonym przez plecy, a także niósł jeden zrolowany koc. W mroźną, roziskrzoną noc styczniową wyruszył pochód śmierci drogą śląską na zachód, konwojowany przez idących po bokach kolumny esesmanów z karabinami w rękach. Po paru kilometrach marszu na poboczach drogi mijaliśmy co chwila trupy zastrzelonych kobiet, przed nami bowiem pędzono więźniarki i te, którym sił zabrakło, zostały zabite na drodze.

W jakiś czas później kolumna osiągnęła pierwsze zabudowania opustoszałej tej nocy, uśpionej Pszczyny. W pewnej chwili w pobliżu stacji kolejowej o parę kroków ode mnie od szeregów oderwały się dwie postacie, które biegnąc przecznicą w dół znikły za parkanem. Idący tuż przed nami esesman nie zareagował,

[8] Księgi śmierci.

ale następni otworzyli ogień. Pochód zatrzymano. Niemcy rozbiegli się na poszukiwanie. Zbiegowie znikli jak kamfora. Lecz z pobliskiej stacji kolejowej długo rozlegał się jęk maltretowanej kobiety, którą teraz odnaleziono. Nie zdążyła ukryć się po udanej uprzednio ucieczce.

Szliśmy tak do rana razem z dorosłymi, nieustannie podbiegając, gdyż czoło pochodu posuwało się dość szybko. Bez przerwy przytupywaliśmy, by rozgrzać skostniałe stopy. Ja na nogach miałem płócienne kamasze na gumie, zupełnie przemoczone śniegiem, sztywne, przemarznięte. Wśród naszej grupy szedł również *Bednarek*, podciągając słabszych kolegów do przodu. Później w marszu trzymaliśmy się pod ramiona, wiedzieliśmy przecież, czym grozi zostanie w tyle. Jeden z moich starszych kolegów przeżył tragedię, ponieważ jego stary ojciec już nie miał sił iść dalej. Przez dłuższy czas wlekliśmy go na zmianę do przodu. W końcu nie pozwolił prowadzić się dalej, pozostał na drodze. Teraz coraz częściej słychać było na końcu pochodu serie karabinowe.

Rano marsz trwał nadal. Do dziś jeszcze mam w oczach wstrząsający widok leżącego w poprzek szosy ciała kobiety z roztrzaskaną czaszką. Musieliśmy je przeskakiwać, a samochody wojskowe przejeżdżały po nim. Gdy na krótkim postoju otworzyłem puszkę zmarzniętej konserwy i usiłowałem posilić się nią, już pierwszy kęs utkwił mi w gardle, nie mogłem nic przełknąć, podarowałem więc to mięso bardziej głodnym ode mnie kolegom. Później trochę żałowałem tego pochopnego kroku.

Po całodziennym marszu późnym wieczorem wpędzono nas do wielkiej stodoły, gdzie, śmiertelnie zmęczeni, zasnęliśmy kamiennym snem. Jeszcze było ciemno, gdy rano zerwano nas w dalszą drogę. Miałem wielkie kłopoty z wciągnięciem na nogi przemarzniętych kamaszy, kosztowało mnie to wiele wysiłku. I znów długi pochód nędzarzy brnął zaśnieżoną śląską drogą przez cały dzień, zatrzymując się na dwa lub trzy krótkie odpoczynki. Noc spędziliśmy podobnie w jakiejś zagrodzie, by skoro świt wyruszyć dalej.

Po południu dotarliśmy na małą stację kolejową (prawdopodobnie Wodzisław) i tu po przebyciu pieszo około 80 kilometrów wtłoczono nas po przeszło 100 osób do odkrytych węglarek. Razem ze mną jechał także *Bednarek* i kilku innych blokowych Polaków. Dopiero późną nocą transport ruszył naprzód, ale nie ujechał zbyt daleko; wkrótce zatrzymał się na jakiś czas, a następnie przez parę godzin kontynuował bieg w przeciwnym kierunku. Nazajutrz pociąg nie posunął się ani o kilometr. W nocy powtórzył eskapadę, jak poprzednio. W dzień znów sytuacja wyglądała podobnie.

Zdawaliśmy sobie sprawę z tragizmu naszej sytuacji, wielu z nas nie miało już ani kęsa chleba, po wagonach zaś chodzili esesmani pytając: „*Wieviel Tote?*" [9]. Zastanawialiśmy się nad tym, czy nie lepiej będzie wyskoczyć z wagonu i zginąć od kuli, niż umrzeć śmiercią głodową. Wreszcie nocą pociąg ruszył i rano, w siódmym dniu ewakuacji zatrzymał się na większej stacji na terenie Czechosłowacji (Bogumin). Tu mieszkańcy miasta wrzucili nam do wagonu kilka bochenków chleba, co wybitnie pokrzepiło nasze siły. Tego dnia transport jechał pełną parą, humory nam się poprawiły, po kilku godzinach znajdowaliśmy się na terenie Austrii. Na pewnej stacyjce usłyszeliśmy zapowiedź spikera w języku niemieckim, że pociąg z więźniami zdąża do Mauthausen. Dziwne może to się wydać, ale już dawno żadna nowina nie sprawiła nam takiej radości. Wiedzieliśmy przecież, iż nawet w obozie będzie większa możliwość przeżycia, niż w obecnych warunkach.

Dnia 25 stycznia 1945 roku po południu transport dotarł na stację w Mauthausen. Z trudem wywlekliśmy się z wagonów i ruszyliśmy przez miasto ciężką drogą pod górę w stronę obozu, opluwani i obrzucani kulami ze śniegu przez brunatną młodzież z *Hitlerjugend*. Na całej trasie ewakuacji zostało na zawsze wielu więźniów, jedynie nieliczni, z największym wysiłkiem pokonując najcięższą przeszkodę, ponad trzysta schodów, dotarli do wrót obozu. W bramie obozu esesmani przeliczyli kolumnę wkraczającą do obozu, po czym skierowano nas do baraku, gdzie wieczorem otrzymaliśmy miskę zupy brukwianej z nieobranymi ziemniakami. Po spożyciu tego posiłku zagnano nas do kąpieliska, a następnie w samych tylko koszulach przepędzono do bloku. Ciasnota w barakach była nie do opisania. Na jednoosobowe prycze przydzielono ośmiu chłopców, toteż jedynie na zmianę mogliśmy trochę odpocząć, a zmęczenie po prostu zbijało nas z nóg. Następnego dnia wydano nam nasze ubrania oświęcimskie oraz nowe numery obozowe, a w kolejnym dniu przygotowano kolumnę do transportu i po załadowaniu do wagonów przewieziono do filii Mauthausen, *K. L.* Melk.

Obóz ten, położony nad Dunajem, był otoczony potrójnym drewnianym płotem naelektryzowanego drutu. Z obozu rozciągał się malowniczy widok na rzekę i leżące nad nią miasteczko, w którym przyciągała wzrok bazylika z piękną kopułą. Ale w Melku niewiele mieliśmy czasu, by cieszyć oko widokiem wolności, gdyż zaraz następnego dnia dołączono do naszej grupy starszych kolegów rosyjskich i kilkunastu młodych Żydów i „komando" nasze od godziny 7 do 21 z przerwą na apel pracowało w kuchni przy obieraniu ziemniaków dla ośmiotysięcznego obozu. Zostaliśmy podzieleni na czwórki i każda taka grupa przed południem do obiadu musiała obrać cztery 25-litrowe kotły ziemniaków. To była obowiązująca norma. Po obiedzie obieraliśmy również podobną ilość ziemniaków.

Na obiad otrzymywaliśmy miskę kartoflanej zupy i porcja ta często nam nie wystarczała, toteż niekiedy, by uzyskać dodatkowe pół litra zupy, należało obrać jeszcze dwa kotły ziemniaków ponad normę. Czasem udało się nam to osiągnąć, ale wymagało dużego sprytu. Nie

---

[9] Ilu nie żyje?

było mowy, żeby zdążyć z tą dodatkową pracą do obiadu, więc wpadliśmy na sposób, że wybierało się jak najdłuższe ziemniaki i po obraniu układało się z nich w kotle rusztowanie, na wierzch kładąc ich więcej. Środek kotła oczywiście pozostawał pusty. Dużą sztuką było teraz bardzo ostrożne przeniesienie kotła tak, aby cała ta misternie zbudowana konstrukcja nie runęła i aby po sprawdzeniu przez „kapo" wsypać ziemniaki do basenu.

Wieczorem przy każdorazowym opuszczaniu kartoflarni byliśmy dokładnie rewidowani, czy nikt nie wynosi ziemniaków. W obozie panował głód i zdarzało się, że ktoś czasem usiłował przemycić kilka ziemniaków dla głodujących więźniów w obozie. Gdy u kogoś znaleziono choć jednego ziemniaka, winowajca i paru jego najbliższych kolegów otrzymywali natychmiast solidne bicie gumową pałką od rosłego Hiszpana. Nie było z nas nikogo, kto by parę razy nie poczuł na swoim grzbiecie tęgich razów tej gumy.

Po pracy późnym wieczorem udawaliśmy się do swego bloku. Otrzymywaliśmy porcję chleba z kawałkiem kiełbasy i kawę. Należało później oczyścić swoje koszule z licznych insektów, które już do ostatnich dni w obozie „uprzyjemniały" nam życie. Brązowe swetry były dosłownie białawe od gnieżdżących się w oczkach tkaniny wszy i gnid. W nocy ze szpar drewnianych pryczy wychodziły na żer pluskwy. Odbywały się wprawdzie bodaj raz lub dwa razy w miesiącu kąpiele i parowanie odzieży, nie spełniały one jednak swego zadania.

I tak codziennie po apelu porannym wędrowaliśmy do kartoflarni, natomiast „komanda" robocze więźniów dorosłych wychodziły do pracy pod konwojem poza obóz. Czasem, gdy udało nam się nieco prędzej napełnić dwa szerokie baseny ziemniakami, „kapo" kuchni, stary, dobroduszny Austriak, kazał nam śpiewać pieśni nabożne i weselsze piosenki, których z rozrzewnieniem słuchał. Po południu wychodziliśmy z kuchni, by ustawić się na apel i obserwowaliśmy wracające z pracy „komanda" żywych szkieletów, tzw. muzułmanów, którzy dźwigali na plecach lub nosidłach towarzyszy zamęczonych lub zmarłych z wycieńczenia. Kiedyś naliczyłem w pewnej kolumnie 40 martwych więźniów. Słyszałem, że niektórzy „kapowie" mordowali więźniów przy pracy po to tylko, aby wieczorem zagarnąć należną im porcję chleba. Zauważyliśmy pewnego razu tuż za drutami obozu dziwną, okrągłą budowlę, wznoszoną przez murarzy. Indagowani przez nas, nie chcieli zdradzić jej przeznaczenia. Tuż przed naszą ewakuacją dowiedzieliśmy się prawdy: miała to być przeznaczona dla nas komora gazowa, której budowy nie zdążyli dokończyć. Front jednak nieubłaganie przybliżał się, wskutek tego w połowie marca 1945 roku ewakuowano nas z powrotem do macierzystego obozu do Mauthausen.

Warunki, jakie tu zastaliśmy, były trudne do wyobrażenia. W odróżnieniu od poprzednich obozów — rzędy baraków otoczone były wysokim murem zaopatrzonym u góry w naelektryzowane druty kolczaste. Przestrzeni było bardzo mało. W Mauthausen po kąpieli, podobnie jak w Melku, pozostawiono nam włosy, lecz przez środek głowy wygolono maszynką szeroką ścieżkę. Tutaj jedynym naszym ubiorem była koszula i cienki pasiak. Trudno było trafić gorzej niż my, mianowicie do bloku 30, do *Danisza*, byłego *lagerältestera* z *Birkenau*, który — ubrany w czarne bryczesy, takąż kurtkę, buty oficerskie i podobną do esesmańskiej czapkę — dobrze był nam znany z Brzezinki, gdyż gdy tylko nas tam napotkał, obrzucał najgorszymi obelgami nasze matki. Blokowy ten na apelu porannym i popołudniowym, trzymając w ręku długi kij, wielokrotnie bez żadnego powodu walił nim chłopców po głowach.

Ciasnota w baraku była nieznośna. Wieczorem po apelu rzucano na podłogę kilkanaście sienników, na które „sztubowi" szczelnie układali chłopców, na przemian jednego przy drugim, dorzucając na siennik po jednym cienkim kocu. Bardzo wcześnie rano, gdy jeszcze było ciemno, zrywano wszystkich z tych legowisk i wypędzano z baraku na plac, nikt bowiem nie mógł pozostać w bloku. Na dworze było zwykle kilka stopni mrozu, zwłaszcza rano dokuczał przenikliwy wiatr. Chłopcy oraz dorośli więźniowie z innych baraków, opierając się o siebie plecami, rozcierali zmarznięte ciała, a po wschodzie słońca wypatrywali jego cieplejszego promienia, ażeby się trochę ogrzać.

W obozie panował straszliwy głód. Po apelu porannym otrzymywaliśmy parę łyków czarnej kawy jako całe śniadanie, później obiad stanowiło pół miski koncentratu kapuścianego z suszonej jarzyny, w czym znajdowaliśmy liczne larwy owadów. Na zmianę dostawaliśmy także inną polewkę — wytłoki z buraków cukrowych, tak paskudne i trudne do przełknięcia, że kilkakrotnie, mimo silnego uczucia głodu, odstępowałem tę polewkę za pół plasterka wieczornego chleba. Po apelu popołudniowym dawano plasterek razowego chleba bardzo wysuszonego i niekiedy spleśniałego; mały, kilogramowy bochenek dzielono na 18—19 porcji, z maleńką kostką margaryny lub czarnej kiełbasy. Pamiętam jak dziś, iż ta porcja chleba starczyła mi na trzy duże kęsy. Kilkakrotnie zdarzało mi się, że moje całodzienne wyżywienie składało się z półtora plasterka tego chleba. W żadnym obozie nie widywałem takiej liczby „muzułmanów", jak tutaj.

My również pod koniec pobytu zbliżyliśmy się powoli do tego wyglądu. Nieraz widziałem ich zgłodniałych, wysysających surowe kości ze śmietnika przy kuchni, a także żujących torf. W baraku po ułożeniu się na siennikach przed spaniem kierowaliśmy wzrok na kilka bochenków chleba, przyniesionych na następny dzień, widocznych w koszu poza piętrowymi pryczami sztubowych i blokowego. Jedynym naszym niedoścignionym wprost pragnieniem było mieć dla siebie cały taki bochenek chleba. Niemożność umycia się, brud i wszy dopełniały obrazu sytuacji.

Na szczęście byliśmy trochę lepiej odżywieni poprzednio; koszmar ten trwał około półtora miesiąca: wątpię, czy w wypadku skrajnego, długotrwałego wyniszczenia głodowego i po dłuższym czasie udałoby się komukolwiek wyjść stąd cało z życiem. Po paru tygodniach ja i wielu więźniów cierpieliśmy na męczącą biegunkę. Jeszcze przez parę miesięcy po wyzwoleniu leczyłem się, a jeden z kolegów, przeżywszy obozy, zmarł na te dolegliwości w szpitalu w Regensburgu (Ratyzbonie).

Pod koniec kwietnia nasze warunki poprawiły się o tyle, że przeniesiono nas do roboczego obozu męskiego, do bloku 7, którego blokowym był Czech, wysoki, ciemny blondyn, bardzo serdeczny i troskliwy; zaskarbił on sobie naszą wdzięczność. Blokowy ten, nazwiskiem *Novotny*, wielokrotnie oddawał chłopcom własną porcję zupy, dzielił się także chlebem i wędliną. W wielkim tym baraku stłoczonych było kilkuset więźniów, codziennie jednak co najmniej kilkunastu zmarłych z wyniszczenia wynoszono pod krematorium, gdzie rosła sterta nie spalonych zwłok.

W tym czasie obcokrajowcy — przede wszystkim Francuzi — otrzymali paczki z żywnością od Czerwonego Krzyża. Zgłodniali ci ludzie, dorwawszy się do czekolady, margaryny, konserw i innych od miesięcy nie widzianych smakołyków, ginęli na parę dni przed wyzwoleniem. My także otrzymaliśmy pomoc od Czerwonego Krzyża, ale małe paczki dzielono na pięć osób, toteż nie mogło to nikomu zaszkodzić, a stanowiło pokaźny zastrzyk wzmacniający. W ostatnich dniach kwietnia opuścili obóz esesmani i kontrolę nad nim objęli starzy weterani z *Wehrmachtu*, a później policja wiedeńska. Wiadomość, że zbliża się koniec wojny i wyzwolenie, przyniósł nam *Bednarek* na dwa dni przed oswobodzeniem.

Dnia 5 maja 1945 roku w południe przeżyłem jeden z najpiękniejszych dni w życiu — do obozu wkroczyły wojska amerykańskie i przyniosły nam wyzwolenie. Radość więźniów była ogromna, gdy wjechały czołgi prowadzone przez Amerykanów, a wśród nich kilku polskiego pochodzenia. Więźniowie na rękach nosili swych wybawców i płakali z radości. Następnie w głodowym odruchu więźniowie pozbawili Amerykanów skrzyń z konserwami, które każdy pojazd wiózł na błotnikach. Potem tłum głodnych więźniów ruszył przez otwartą bramę obozu schodami w dół, gdzie u jego podnóża zaopatrzył się w ziemniaki z kopców. Razem z Adamem *Kłoskiem* wyszliśmy poza bramę z nadzieją zaspokojenia głodu skręcającego wnętrzności, ale nie mieliśmy sił iść tak daleko. Któryś z wracających więźniów niosących woreczek ziemniaków ofiarował nam kilka. Na terenie rozbitych baraków esesmańskich rozpaliliśmy ognisko, aby upiec te ziemniaki. Nie mogliśmy doczekać się, aż będą miękkie; na wpół surowe i okropnie gorące jedliśmy je w wielkim pośpiechu. Długo palił mnie później poparzony język i wargi.

Po południu byliśmy świadkami samosądów dokonywanych przez więźniów na znienawidzonych i znanych z bestialstwa blokowych i „kapo". Wielu z nich otrzymało wtedy należną zapłatę za swe zbrodnie. Amerykanie nie pozwolili jednak na te ekscesy, otoczyli obóz tyralierą i strzelając z koltów w górę rozpędzili sfanatyzowany tłum więźniów. Widziałem także załogę niemiecką wziętą do niewoli i stos karabinów, które po kolei łamał wysoki Amerykanin, uderzając kolbą o ziemię. Tego dnia późnym wieczorem po raz pierwszy od paru miesięcy zaspokoiłem głód, otrzymaliśmy bowiem całą ćwiartkę razowego chleba.

Następnego dnia zostaliśmy poddani odwszeniu przez wysypanie głów i odzieży proszkiem *DDT*. Komitet obozowy zajął się zaopatrzeniem obozu i już codziennie otrzymywaliśmy do syta smaczną grochówkę, chleb i konserwy. Po paru dniach Amerykanie przewieźli stąd byłych więźniów do organizowanego w Bawarii w Regensburgu obozu dla uchodźców. Tam 16 czerwca 1945 roku każdy z nas otrzymał *Ausweis-Certificat*, dowód pobytu w Mauthausen, z odciskiem palca, podpisany przez komitet obozowy i dowództwo amerykańskie. Opiekę nad obozem, a także nad naszą grupą dziecięcą objęła placówka *UNRRA*. Stworzono nam warunki dalszego kształcenia się, uczęszczaliśmy do zorganizowanego gimnazjum polskiego. Kilkakrotnie zmienialiśmy miejsce pobytu, przenoszeni przez władze *UNRRA* do innych miejscowości w Bawarii. Poprzez Czerwony Krzyż poszukiwaliśmy swych rodziców. Z upływem czasu grupa nasza malała, gdyż duża część dzieci odnalazła swych najbliższych i z pomocą polskiej misji łącznikowej wracała do kraju.

Matka moja, która znalazła się w Szwecji, uwolniona z Ravensbrück przez Szwedzki Czerwony Krzyż, już w końcu 1945 roku wróciła do Warszawy i od wielu miesięcy poszukiwała mnie bezskutecznie. Dopiero jeden z moich kolegów, który wcześniej przyjechał do Polski, dał znać o mnie mej matce. Jakaż to była radość — list od matki i następnie powrót do kraju na jesieni 1946 roku.

HALINA KĘPIŃSKA-BAZYLEWICZ („KORA") Piotrków Trybunalski

# Udział kobiet w piotrkowskim ruchu oporu

Losy naszej ojczyzny wyznaczyły kobietom polskim szczególną rolę. Od dawnych lat, poprzez tradycje walk powstańczych, były one nie tylko towarzyszkami, samarytankami i opiekunkami rannych, lecz też bezpośrednio brały udział w walkach; natomiast w latach 1939—1945 po raz pierwszy w historii Polski nastąpił masowy, patriotyczny zryw kobiet, które walczyły, działały, opatrywały, uczyły w warunkach hitlerowskiego terroru, pod groźbą więzień, obozów koncentracyjnych, eksterminacji rodzin, z pełnym poświęceniem się i narażaniem życia.

Niezbyt wiele jest jednak publikacji na ten temat, toteż pozostaje daleka droga do wyczerpania tematu o podziemnej działalności polskich kobiet, które podczas okupacji szerokim frontem zajęły wiele posterunków, dając przykłady patriotyzmu i cichego bohaterstwa. Dopiero po latach pojawił się wybór wspomnień pt. „Kobieta w walce" (Wyd. MON, Warszawa 1970). Sporo informacji ogłoszono w zakresie udziału kobiet w podziemnym ruchu ludowym (np. w książce „Na partyzancki poszły bój..." Barbary *Matus-Kwiatkowskiej*, wyd. w r. 1968). Tematykę tę podejmował także „Przegląd Lekarski — Oświęcim", w którym między innymi osobną uwagę poświęcono pielęgniarkom w ruchu oporu (J. *Masłowski*: Uwagi o pielęgniarskiej tematyce okupacyjnej. Przegl. Lek., 1970, str. 277—281). Zagadnienia te w ostatnich latach spotykają się z większym zainteresowaniem, którego wyrazem jest między innymi sesja popularnonaukowa poświęcona udziałowi kobiet polskich w drugiej wojnie światowej, zrealizowana w Warszawie w dniach 26 i 27.IV. 1971 r.

Nim jednak dojdzie do opracowania wyczerpującej syntezy tego obszernego i złożonego tematu, niewątpliwie przydatne okaża się publikacje o charakterze przyczynkarskim, rozproszone w różnych czasopismach w okresie powojennym, niestety nieczęsto się pojawiające (np. w „Pielęgniarce i Położnej"). W tym artykule są zawarte dane dotyczące rejonu Piotrkowa Trybunalskiego, który był już w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" przedmiotem publikacji poprzednich (1969, nr 1, str. 191—195; 1969, nr 1, str. 205—206; 1970, nr 1, str. 130—135; 1970, nr 1, str. 136—141; 1970, nr 1, str. 270—272).

Piotrków Trybunalski był od początku wojny ważnym ośrodkiem pracy konspiracyjnej w okręgu łódzkim. Pierwsze tajne organizacje powstały tam jesienią 1939 roku. Podporządkowały się one powstałemu w styczniu 1940 r. Związkowi Walki Zbrojnej (ZWZ). Wydzielone z ZWZ komórki Związku Odwetu (ZO) prowadziły w latach 1940—1942 działalność sabotażowo-dywersyjną. W lutym 1942 roku ZWZ, jak wiadomo, został przemianowany przez wodza naczelnego, gen. Władysława *Sikorskiego*, na Armię Krajową. Kobiety w ZWZ-AK były zorganizowane w szeregach Wojskowej Służby Kobiet (WSK) i przydzielone do poszczególnych sekcji: łączności, wywiadowczej, sanitarnej, propagandowej. W początkowym okresie praca ta ograniczała się do kolportażu prasy, szkolenia sanitarnego, przygotowywania punktów sanitarnych, kwater dla rannych, zapasów leków, opatrunków, przeprowadzania wywiadu.

Na przełomie lat 1942 i 1943 wszystkie zadania tzw. walki bieżącej, prowadzonej przez Związek Odwetu i Kierownictwo Walki Cywilnej, objął „Kedyw" (Komenda Dywersji). Było to zbrojne ramię Armii Krajowej, występujące czynnie przeciw najeźdźcy hitlerowskiemu. Od tego czasu wzmogły się akcje dywersyjne i sabotażowe. Wyruszyły w pole oddziały partyzanckie. Z „Kedywu" piotrkowskiego powstały oddziały: „Wicher", „Burza", „Grom", „Błyskawica". W miarę nasilania się akcji i różnych form walki z okupantem zakres pracy kobiet znacznie się rozszerzył. Stały się one nieodzownym ogniwem w prowadzeniu działalności podziemnej i niezastąpione w udzielaniu pomocy i opieki rannym.

Łączniczki przenosiły broń, meldunki, rozkazy od dowództwa do oddziałów partyzanckich, zespołów i patroli dywersyjnych, pilotowały żołnierzy do oddziałów leśnych, zapoznawały dywersantów z miejscem akcji w mieście, opiekowały się rannymi i udzielały im pierwszej pomocy. Łączniczki „Kedywu" musiały przejść przeszkolenie sanitarne. W ich mieszkaniach były punkty kontaktowe, magazyny podręczne broni i amunicji, odbywały się tam szkolenia i kursy, odprawy dowódców, kwaterowani byli również po akcjach i walkach ranni dywersanci i partyzanci.

W pierwszej egzekucji 29 czerwca 1940 r. w lesie przy szosie Piotrków—Wolbórz, zamordowano 40 więźniów, wśród których znalazły się trzy kobiety: siostry Aurelia i Janina *Pąkcińskie* i jedna z pierwszych łączniczek, Irena *Resler*.

Janina *Konopacka*, pseudonim „Ewa", łączniczka do Komendy Okręgu, kilkakrotnie przewoziła pocztę przez granicę dzielącą Łódź od Generalnej Guberni, aresztowano ją na punkcie kontaktowym w Łodzi w roku 1940. Emilia *Ostaszewska*, łączniczka i kolporterka prasy, przenosiła broń dla komórki dywersyjnej kolejowej w Piotrkowie; aresztowana jesienią 1942 r., została wywieziona do obozu w Majdanku.

Mieszkanie nauczycielki Stefanii *Pietruszkowej* od początku było ważnym punktem kontaktowym. Gorąca patriotka, doświadczona w walkach niepodległościowych peowiaczka, opie-

kowała się rannym partyzantem „Lechem" po jego wyjściu ze szpitala, po dokonanej amputacji ramienia. U niej również przez pewien okres przebywali zbiegli z obozu jenieckiego dwaj lotnicy angielscy, których łączniczka „Dzidka" (Halina *Rajpold*) pilotowała do oddziału partyzanckiego. „Dzidka" była w stałym ruchu, przenosiła meldunki i pieniądze dla zespołów dywersyjnych i oddziałów partyzanckich. W jej mieszkaniu znajdowały się punkt kontaktowy i kwatera dla dywersantów.



Goniec bojowy i sanitariuszka „Kora" w otoczeniu oficerów 25 pułku piechoty AK (reprodukcja zdjęcia archiwalnego)

Również mieszkanie „Łazika" (Wacława *Czołnowska*) było do dyspozycji „Kedywu". Były tam skrytka broni, kwatera dla dywersantów, stały punkt kontaktowy. „Łazik" opiekowała się rannymi Stanisławem z oddziału „Wicher" i podchorążym „Kurzawą" z 25 pułku piechoty (Jerzym *Kępińskim*), przenosiła broń i meldunki na terenie miasta dla patroli dywersyjnych.

„Emilia" — Ewa *Mikołajczyk*, wysiedlona z Gniezna, łączniczka, prowadziła kancelarię komendanta piotrkowskiego „Kedywu". W mieszkaniu jej był stały punkt kontaktowy.

W tragicznych dniach powstania warszawskiego „Danka" (Danuta *Justyna*), razem z siostrą Marią przenosiła pocztę przeznaczoną dla Komendy Głównej. Zatrzymane przez Niemców, zostały dołączone do transportu wiozącego ludność warszawską, z którego udało im się uciec na stacji w Koluszkach.

Ich matka, Kazimiera *Justyna*, ofiarnie służyła sprawie niepodległości. Aresztowana za działalność podziemną, została wywieziona do obozu w Ravensbrück. W końcu kwietnia 1945 r. dzięki znanej akcji Szwedzkiego Czerwonego Krzyża (opisanej miedzy innymi w „Przeglądzie Lekarskim", 1968, nr 1, str. 145—152), przywieziona z innymi więźniarkami tego obozu, znalazła się w Szwecji, gdzie częściowo odzyskała zdrowie.

Dr Jadwiga *Szustrowa*, wysiedlona z Łodzi, znany ftizjatra i społecznik, związana była czynnie z „Kedywem" piotrkowskim poprzez swych synów. Mieszkanie jej było punktem kontaktowym i skrzynką łącznościową. Udzielała pomocy rannym i chorym partyzantom. Aresztowana razem z mężem 8 maja 1944 r., po pierwszym śledztwie została przewieziona do gestapo w Radomiu. Przeszła tam przez katorgę wyrafinowanych badań i straciła męża w jednej z egzekucji. Swoją postawą moralną wywierała korzystny wpływ na współwięźniarki i podtrzymywała je duchowo, chroniąc przed załamaniem. Wywieziona do obozu w Ravensbrück i skazana na śmierć, przebywała w bunkrze obozowym. W kwietniu 1945 roku przewieziono ją transportem innych więźniarek w ramach akcji Czerwonego Krzyża do Szwecji. Po wyleczeniu wróciła do kraju, by podjąć znów pracę lekarską i społeczną.

Rodzina płk. Henryka *Kowalówki*, pseudonim „Zrąb", dowódcy śląskiego i poznańskiego okręgu AK, zamordowanego w Forcie VII w Poznaniu, była również zaangażowana w pracy konspiracyjnej. Mieszkanie jego żony było jego punktem kontaktowym i kwaterowali tam również kilkakrotnie dywersanci. Córka, „Nina" (Żywia), pełniła obowiązki łączniczki jesienią 1944 r. w kwatermistrzostwie Inspektoratu. 17-letni syn, „Okrzeja", jako żołnierz partyzancki 25 pułku piechoty zginął w bitwie pod Diablą Górą.

Wanda *Szamocka*, pseudonim „Maria" i jej liczna rodzina służyły konspiracji. W mieszkaniu „Marii" były kwatery dla rannych i dywersantów, odbywały się tam odprawy dowódców, kursy minerskie, kursy Tajnej Szkoły Podchorążych. O każdej porze dnia i nocy każdy partyzant znajdował dla siebie drzwi otwarte. Był tam również ważny punkt kontaktowy. Brat „Marii", pchr. „Andrzej" był adiutantem dowódcy „Kedywu".

W czasie pacyfikacji wsi Koło łączniczka „Felicja" (Feliksa *Krogulec*) uratowała życie dwom partyzantom; jednym z nich był jej mąż; razem ze swoim kolegą, chorzy, przebywali u niej na kwaterze. „Felicja", zagrożona aresztowaniem w Piotrkowie, zamieszkała w Kole. W tajemnicy wykopała nocą schron pod podłogą pokoju, w którym mieszkała. W czasie rewizji zdał on świetnie egzamin, kryjąc rannych.

Helena *Migaczowa*, matka dwóch dzielnych partyzantów, którzy zginęli w walkach 25 pułku piechoty, była łączniczką: przewoziła pocztę i meldunki do tego pułku. W październiku 1942 roku razem z Janiną *Kowalczykową* wyprowadziły pod osłoną nocy ppłk. dra Józefa *Gallera* z getta piotrkowskiego; umieściły go w rejonie Rozprzy. Przez dwa lata przebywał tam pod dobrą opieką dowództwa terenowego i kobiet AK.

Pisząca tę relację, Halina *Kępińska*-„Kora", goniec bojowy między dowództwem „Kedywu" a oddziałami partyzanckimi, przewoziła broń, amunicję, rozkazy, meldunki. Jako sanitariuszka opiekowała się rannymi; kilkakrotnie udało się jej uratować im życie („Sam", „Grom", „Artur", „Sęp"). W lutym 1944 roku przeprowadziła bojowe rozpoznanie strażnicy *SS* w Bujnach, wynikiem czego była udana akcja dozbrojeniowa. Dnia 8 maja 1944 r. aresztowana przez gestapo, a po wstępnym badaniu w Piotrkowie przewieziona do gestapo w Rado-

miu, mimo tortur nie wydała żadnej tajemnicy wojskowej. Po wyrwaniu z rąk gestapo przez dowództwo „Kedywu" powróciła po dwumiesięcznym leczeniu do 25 pp. Cała rodzina była zaangażowana w pracy konspiracyjnej. Ojciec, oficer sztabowy WP, przebywał w obozie jenieckim, a brat, pchr. „Kurzawa", w oddziale partyzanckim 25 pp AK. Nie można nie wspomnieć o matce, Marii *Kępińskiej*, w której mieszkaniu odbywały się szkolenia minerskie, sanitarne, kursy Szkoły Podchorążych, odprawy dowódców. Kwaterowano tam dywersantów uczestniczących w akcjach, a ranni znajdowali schronienie i pierwszą pomoc („Sęp" — Jan *Gałczyński*, „Sam" — Ryszard *Ziółkowski*, „Artur" — Włodzimierz *Stańczykowski*). Była tam również skrytka broni, materiałów wybuchowych i nasłuch radiowy.

Można przypomnieć wiele dzielnych, ofiarnych łączniczek, jak „Rena" — Felicja *Skirgajłło*, „Anka" — Stanisława *Boniecka*, „Bożena" — Klara *Proskurnicka*, „Jagna" — *Karwacka*; nie sposób wymienić te wszystkie „Baśki", „Ale", „Ewy", „Janki", które zawsze chętnie w pracy podziemnej spełniały dokładnie każde zlecone zadanie. W oddziałach partyzanckich sanitariuszki z pełnym poświęceniem pełniły swoją służbę.

Po akcji na transport niemiecki w Babach pod Piotrkowem z początkiem maja 1944 roku oddział miał ośmiu ciężko rannych; zmęczony całonocnym marszem, zakwaterował w Korytnicy w gajówce. Osaczony przez żandarmerię hitlerowską, wyrwał się z okrążenia. Sanitariuszka „Jaśmin" (Janina *Nowak*) mogła uratować swe życie, nie odeszła jednak od rannych; pozostała z nimi do tragicznego końca. Ją, rannych i całą rodzinę gajowego *Lejki* wymordowali hitlerowscy oprawcy.

W lipcu 1944 roku odbyła się koncentracja oddziałów partyzanckich i zespołów dywersyjnych „Kedywu" piotrkowskiego. Z oddziałów tych utworzono 25 pp. ziemi piotrkowskiej i opoczyńskiej. Sanitariuszkami w tym pułku były Sława, Wiktoria, Marylka, Grażyna, Alina, Danka, Roma. W trudnych warunkach bytowania leśnego, w jakich znajdował się 25 pp., w stałych walkach z silnymi i dobrze uzbrojonymi jednostkami wojsk niemieckich i formacjami *SS*, sanitariuszki po żołniersku znosiły trudy i niebezpieczeństwa życia partyzanckiego. Opatrywały rannych w czasie boju na punkcie opatrunkowym, najczęściej w rejonie taborów, zabierały też z pola rannych, np. pod Białym Ługiem w dniu 29.X.1944 roku na rozkaz dowódcy pułku platforma sanitarna z sanitariuszkami podjechała na teren walki. W ten sposób ranni i kontuzjowani zostali ewakuowani i wycofani na wyznaczone miejsce postoju.

Po boju pod Stefanowem 26.IX.1944 roku ciężko rannych partyzantów 25 pp. przetransportowano w rejon Drzewicy. Opiekowała się nimi „Sława". Cała rodzina „Sławy" i „Wiktorii" (Bronisława i Janina *Leśniewskie*) były zaangażowane w pracy konspiracyjnej. Ich ojciec, Franciszek, aresztowany w czasie pacyfikacji wsi Chełsty 9.V.1944 roku, zginął zamordowany w znanym ze swego okrucieństwa gestapo radomskim. Matka (Antonina) razem z córką Danutą, tegoż dnia aresztowane, po śledztwie w gestapo w Radomiu zostały wywiezione do obozu zagłady w Ravensbrück. W czasie pacyfikacji Drzewicy „Sława" została aresztowana i wysłana do obozu.

Sanitariuszki opiekowały się rannymi przebywającymi na kwaterze. Nie tylko wykonywały zlecenia lekarzy, lecz także szykowały posiłki, opierały rannych, opiekowały się nimi. Razem z rannymi były narażone na niebezpieczeństwo utraty życia w razie „wpadki", razem z nimi zmieniały często miejsca postoju. Dłuższe przebywanie w jednym miejscu mogło grozić śmiercią. One wszystkie, partyzanckie sanitariuszki, były „aniołami opiekuńczymi" rannych. Bez ich wydatnej pomocy i opieki nie mogliby ranni partyzanci powrócić do zdrowia. Należy wymienić chociaż pseudonimy niektórych z nich: „Roma", „Krysia", „Marylka", „Nadzieja". Nie ustalono jeszcze ich nazwisk.

Sanitariuszka „Roma" dołączyła do 25 pp. z powstania warszawskiego w październiku 1944 roku. Nazwiska jej nikt nie znał; przyszła z grupą żołnierzy z lasów kabackich. Po bitwie pod Bokowem (5.XI.1944 roku) „Roma" została z dziewięciu ciężko rannymi żołnierzami-partyzantami w gajówce pod lasem. Rannych hitlerowscy żandarmi wymordowali; co stało się z „Romą", do tej pory nikt nie wie.

Nie zawsze rannych pozostawiano na kwaterze z sanitariuszką. Wówczas opiekę nad nimi przejmowały dziewczęta i kobiety z konspiracji z danego terenu, często gospodynie domu lub jej córki, nie zaprzysiężone, a jednak ich pomoc i ryzyko własnego życia były ogromne. To te kobiety wiejskie piekły nocami chleb dla oddziałów partyzanckich, szyły i prały zawszoną bieliznę, a zdarzały się nawet wypadki, gdy małe dziewczynki zajmowały się rannymi, np. siostra „Kosa" (Józefa *Swarbuły*) z Proszenia, która cały dzień opiekowała się rannym partyzantem ukrytym w stogu, na polu, donosząc mu lekarstwa i posiłki. Dopiero pod osłoną nocy można było go przewieźć do kwatery we wsi. Kilkunastoletnia Danusia *Kępińska* w czasie pościgu żandarmów na ulicach Piotrkowa w lutym 1944 roku, za rannym „Sępem" (Janem *Gałczyńskim* z oddziału „Wicher"), który znalazł schronienie i pierwszą pomoc w domu jej matki (Marii *Kępińskiej* w Piotrkowie, ul. Słowackiego 40), zacierała ślady krwi, udając zabawę na śniegu. Zmyliła tym czujność Niemców.

Osobny front działania kobiet — to tajne nauczanie. Nie miały one w rękach granatu ani pistoletu, ale miały broń potężną — polską naukę. One walczyły też o serca i umysł młodego pokolenia. I może gdyby nie one, które wychowywały młodzież na najpiękniejszych wzorach naszej literatury i historii, nie byłoby tych wspaniałych dziewcząt, dla których „młodość była rzeźbiarką, co wykuła im żywot cały".

Nie można pominąć wszystkich polskich matek, bez których pomocy nie byłby możliwy ten wysiłek. One żywiły i nocowały, ukrywały i dodawały otuchy. Były takie, jak matka „Piona" (Bogdana *Łukowskiego)* z Przygłowa, która jako żołnierz zginęła razem z synami na posterunku, broniąc przed gestapo własnego domu — ważnego punktu kontaktowego, skrytki broni i kwatery dla rannych. Były takie, jak matka „Grypsa" (Mariana *Kazimierskiego)* z Barkowic-Mokrego, która nie wydając tajemnicy, zginęła zamordowana przez siepaczy hitlerowskich na progu swego domu i takie, jak Kazimiera *Falkowska,* czy Marta *Kolasińska,* które oddawały swoje mieszkanie do dyspozycji rannym. I wiele innych polskich matek, które w jesienne, deszczowe wieczory i mroźne, zimowe noce dzieliły się chlebem i dawały schronienie gońcom bojowym, biegnącym po szlaku z meldunkiem.

Pamięci tych, które już nie żyją i tym, które przeżyły, cytuję dziś słowa pułkownika Zbigniewa *Załuskiego*: „Sens naszych wysiłków wojennych — to sens naszego życia, to nasza przepustka do historii".

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

# Krakowski „Patronat" więzienny

Aby czytelnicy, zwłaszcza młodzi, lepiej zrozumieli znaczenie zorganizowanej w „patronatach" akcji pomocy więźniom w latach minionej wojny, należy przypomnieć ogólnie o swoistej sytuacji więźniów gestapo. Samo aresztowanie nie tylko było pozbawieniem wolności, lecz także bezpośrednio zagrażało życiu. Więźnia czekała bowiem śmierć w wypadku udowodnienia „winy", a często też bez żadnych formalnych uzasadnień. O losie aresztowanego przesądzał fakt, że uwięzienie wynikało z ogólnego programu, mającego na celu biologiczne wyniszczenie narodu polskiego. Bez względu na wiek, płeć, zawód, pochodzenie społeczne i rodzaj zarzutów stawianych przez gestapo możliwości wydostania się na wolność były znikome.

Zagłada groziła więźniowi na różnych etapach po aresztowaniu. Mógł więc zginąć zakatowany w czasie śledztwa prowadzonego przez gestapo, tudzież w czasie pobytu w więzieniu, gdzie opłakane warunki sprzyjały załamaniu sił fizycznych i psychicznych, a choroby takie, jak gruźlica lub dur wysypkowy, łatwo atakowały wyniszczony ustrój więźnia. Śmierć w więzieniu mogła też być „przypadkowa" jako skutek np. represji strażnika, któremu „się podpadło" i który bez trudu mógł stwierdzić przekroczenie regulaminu; z zabicia więźnia nie musiał on się tłumaczyć. Ponadto więzień mógł być rozstrzelany jako zakładnik, sam niewinny, ale padający ofiarą represji, hitlerowski okupant bowiem powszechnie i bezprawnie stosował formy odpowiedzialności zbiorowej. Najczęściej zdarzało się, że winni i niewinni byli odsyłani z więzień do obozów koncentracyjnych, gdzie jako tzw. *schutzhäftlindzy* (odosobnieni) mieli czekać na zakończenie wojny i na rozprawę sądową. Ale wiadomo, że system tych obozów był tak obmyślany, że przeciętny więzień nie mógł tam przeżyć dłużej niż trzy miesiące. Pobyt w więzieniu gestapowskim był więc w praktyce ostatnim lub jednym z ostatnich etapów życia; od początku uwięzienia aresztowany wchodził w atmosferę śmierci i mordu.

W przeciwieństwie do zwykłych więzień, znanych sprzed wojny, gestapowskie były miejscem ścisłej izolacji, do którego z reguły nie docierały żadne interwencje z zewnątrz mimo usilnych starań rodzin, adwokatów, czy zakładów pracy. Próby przełamania tej bariery często kończyły się aresztowaniem osób interweniujących. Była to dodatkowa metoda terroru. Zasadniczo więc więzień gestapo był zdany wyłącznie na siebie. Tylko w nieznacznym stopniu mogło od jego osobistej, niezłomnej postawy zależeć ocalenie życia, gdy na przykład uparcie, mimo tortur, nie przyznawał się do winy. Metody śledztwa były tak brutalne i wyrafinowane, że niejednokrotnie nawet niewinni przyznawali się do sugerowanych im przewinień, czego wynikiem była później najczęściej śmierć.

Przebywanie w więzieniu gestapowskim było obwarowane samymi zakazami. I tak nie wolno było korespondować, przyjmować odwiedzin, nawet najbliższej rodziny, otrzymywać paczek z żywnością lub odzieżą, ani odwoływać się do wyższych władz. Szczególnie utrudniona była między innymi pomoc lekarska. Czas pobytu w więzieniu gestapowskim najczęściej nie był wynikiem kary sądowej, lecz zależał od doraźnej decyzji gestapo i różnych okoliczności, np. w wypadku przepełnienia cel rozstrzeliwano więźniów lub wysyłano ich do obozów, a tylko nielicznych niekiedy zwalniano. Obowiązujące regulaminy były w istocie fikcją i zależały od kaprysu strażników.

Mieli oni praktycznie nieograniczoną władzę nad więźniem. Żył on w stałym napięciu, gdyż w każdej chwili, w dzień lub w nocy, strażnik mógł wejść do celi, wezwać na dalsze śledztwo, wywołać na rozstrzelanie lub do transpor-

tu do obozu śmierci, zarządzić tzw. „sport", tj. karne ćwiczenie, spowodować rewizję, znęcać się nad więźniami itd. Mógł jednak czasem wyprowadzić więźnia do lekarza, do łaźni, na „regulaminowy" spacer, a nawet podać papierosa, paczkę, czy „gryps".

Więzień polityczny, który dostał się do celi, trafiał w określone towarzystwo różnego autoramentu. Współwięźniami mogli być inni więźniowie polityczni, a także pospolici kryminaliści, zboczeńcy, ludzie o odmiennych charakterach i poziomach intelektualnych, czasem umysłowo chorzy itp. Wśród tych ludzi nierzadko kryli się konfidenci nasłani przez gestapo w celu sprowokowania lub wyzyskania niepatrznych wypowiedzi.

Warunki sanitarne cel i ich wyposażenie urągały nawet najprymitywniejszym wymaganiom. Najczęściej nie było nawet prycz, toteż więźniowie leżeli bezpośrednio na podłodze, czasem na słomie, czy siennikach, stłoczeni jeden obok drugiego. Rzadkim meblem był prymitywny stół, ława lub stołki, jak również wiadro na nieczystości, miednica, dzbanek wody. Panował zaduch; okien zwykle nie wolno było otwierać; były one okratowane, z reguły zasłonięte „koszami" z desek lub blachy. Znacznie gorsze warunki napotykali więźniowie skierowani do „pojedynek", izolatek, *dunkelceli* (ciemnic) itp. Osławionego, złego i skąpego jakościowo i ilościowo więziennego wyżywienia nie trzeba tutaj bliżej opisywać.

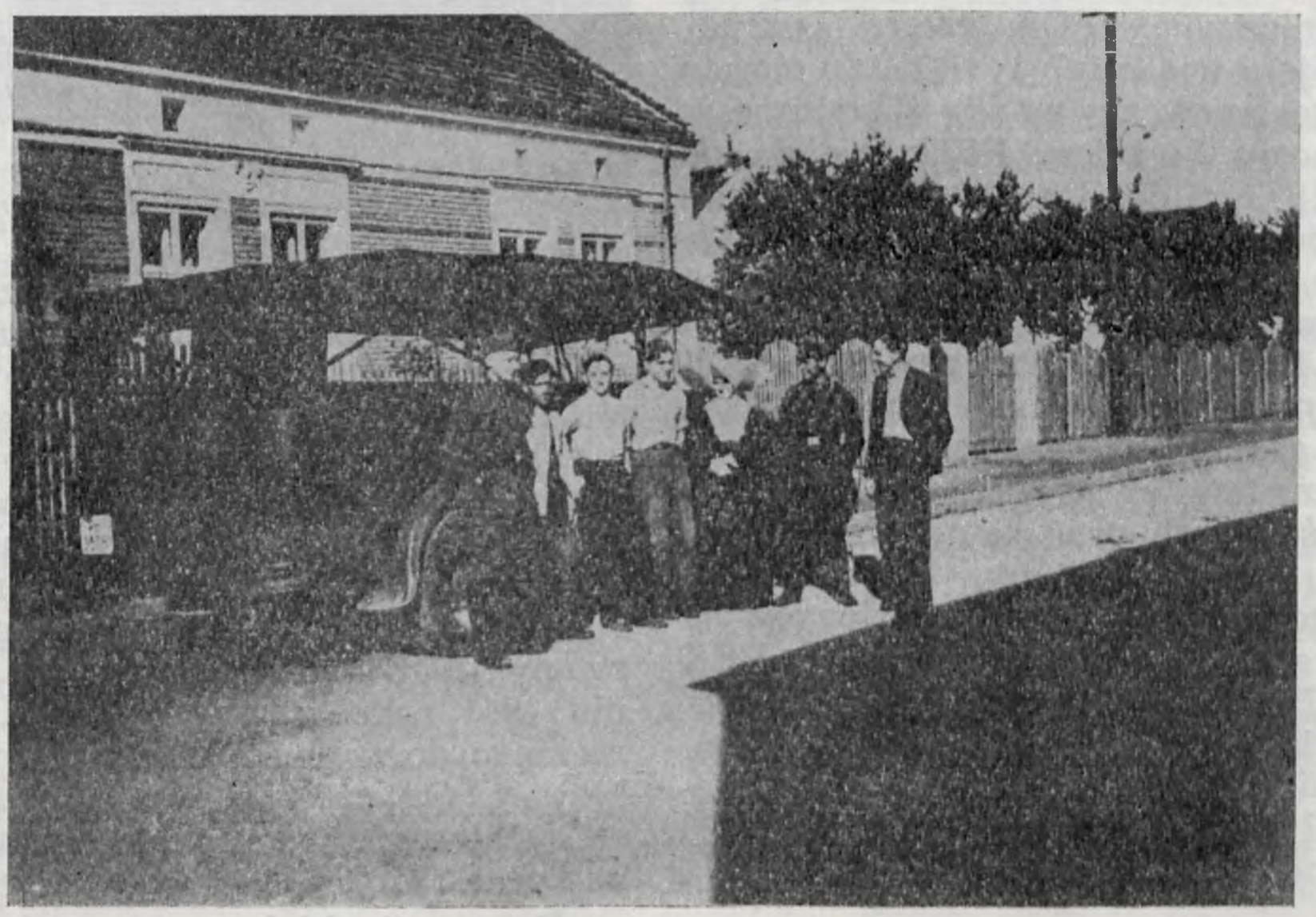
*

We wrześniu 1939 roku, po wkroczeniu do Krakowa wojsk niemieckich, w dawnym wojskowym więzieniu przy ulicy Montelupich zostały tylko mury i kraty. Od początku okupacji Krakowa zapanował w mieście terror i więzienie to zaczęło się zapełniać aresztowanymi. Administrację więzienia prowadziła *Sicherheitspolizei*. Więźniów pilnie strzeżono, lecz ich losami władze więzienne zupełnie się nie zajmowały. Warunki w więzieniu były niezmiernie prymitywne. Brak było słomy, sienników, kuchni więziennej, pralni, izby chorych.

W tej sytuacji z inicjatywy urzędników z polskiego jeszcze Zarządu Miejskiego z pierwszą pomocą więźniom Montelupich przyszło zgromadzenie szarytek z pobliskiego domu przy ulicy Warszawskiej 8. Akcją pomocy kierowała siostra Emilia (*Königsmann*), władająca biegle językiem niemieckim (ryc. 1). Już więc pierwsi więźniowie okupacyjnego Montelupich otrzymywali tą drogą podstawowe wyżywienie, czarną kawę i chleb rano i wieczór, a w południe zupę. Szarytki otrzymywały zapłatę w wysokości 30 gr za dzienne wyżywienie jednego więźnia. Żywność odbierali z klasztoru więźniowie eskortowani przez straż więzienną. Prócz siostry Emilii pomocą zajmowały się między innymi siostry Stanisława (*Horowicz*) i Rozalia (*Działek*). Wkrótce trzeba było przygotowywać pożywienie aż dla 600 uwięzionych.

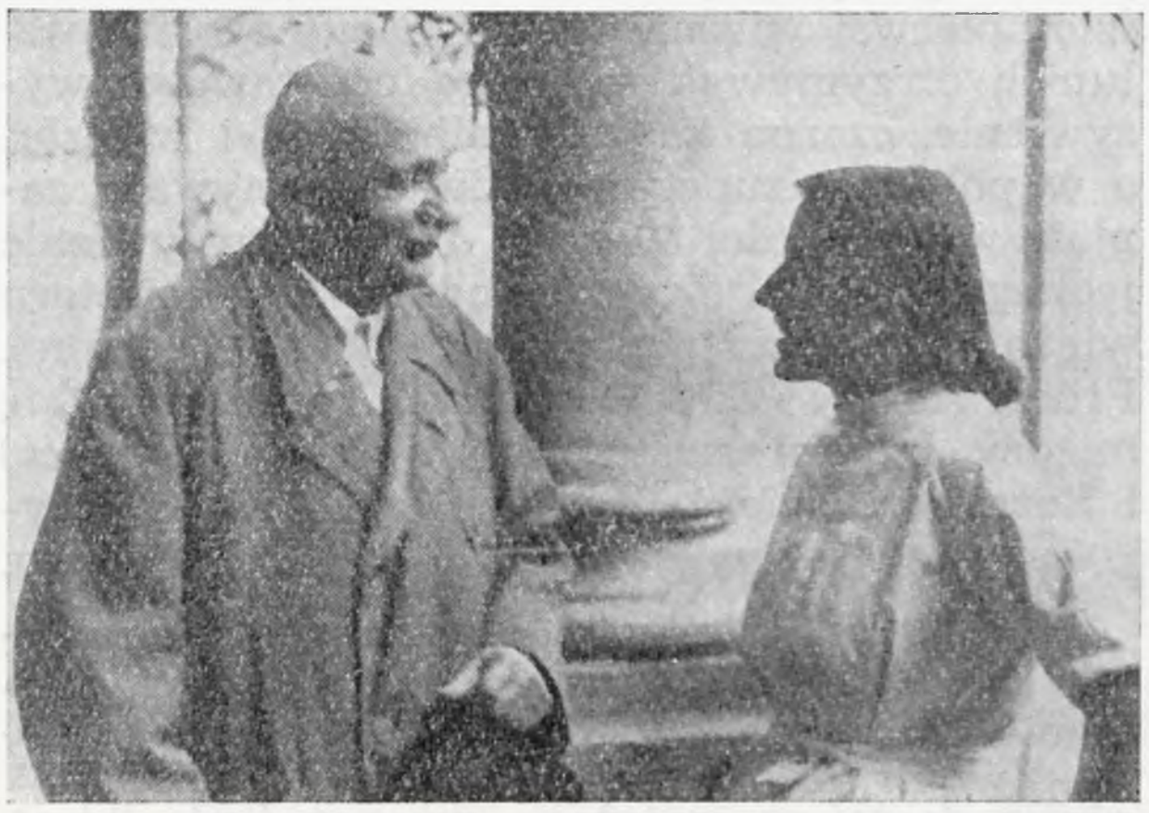
W dniu 28 lutego 1941 roku gestapo przejęło prowadzenie kuchni w budynku więziennym, rezygnując z dalszej pomocy siostry Emilii.

Niestrudzona Emilia była nie tylko intendentką, lecz także konspiracyjnym łącznikiem między więzieniem a krakowskim społeczeństwem. Szarytki przemycały dla więźniów paczki od rodzin, czasem „grypsy" i przyjmowały do kotła kuchennego dary w naturze na poprawę wyżywienia. Krakowskie podziemie, będące dopiero w zalążku, potajemnie subwencjonowało już działalność kuchni siostry Emilii. Wkrótce też krakowska Sekcja PCK Opieki nad Jeńcami i Internowanymi włączyła się w tę pomoc, dostarczając słomy, odzieży, koców, żywności. Tą sprawą zajmowali się przede wszystkim Zygmunt *Klemensiewicz*



Ryc. 1. Archiwalne zdjęcie z roku 1940, wykonane przed wytwórnią soków Tadeusza *Mastykarza* w Krakowie przy ul. Sadowej nad Białuchą. Trzecia od prawej: siostra Emilia, obok więźniowie i konwojujący ich gestapowcy z Montelupich na tle policyjnego samochodu (w drodze po żywność dla więźniów)

(ryc. 2) [1], Stanisław *Plappert* i Maria *Kostrzewska* (ryc. 3) z krakowskiego PCK. Wspomniana Sekcja zamieniła się w praktyce na sekcję opieki nad więźniami. Do pomocy zgłosiło się wiele firm, instytucji i organizacji. Na przykład już w grudniu 1940 roku Krakowska Izba Rolnicza zorganizowała dla więźniów Montelupich wieczerzę wigilijną; dzięki temu 560 uwięzionych mogło spożyć nawet rybę w galarecie, przygotowaną przez uczennice szkoły gospodarczej.



Ryc. 2. Zygmunt *Klemensiewicz* i Irena *Kuśnierzewska* w budynku „Patronatu" przy ul. Kanoniczej 18 w Krakowie

Wobec bardzo trudnej sytuacji żywnościowej krakowski PCK organizował dla Montelupich w porozumieniu z komendą więzienia wyjazdy do pobliskich dworów w okolice Słomnik, Proszowic, Miechowa, skąd przywożono dary, znaczne ilości słoniny, ziemniaków, kapusty, czy mąki. Pracownicy Sekcji wyjeżdżali po te towary gestapowskim autem ciężarowym, z gestapowcami i więźniami wyznaczonymi do pomocy. Dzięki temu w drodze powrotnej do miasta żywność nie była konfiskowana. Przy tej sposobności pracownicy PCK zbierali ukradkiem informacje o więźniach i więzieniu, często przekupując gestapowców wódką i kiełbasą.

Sekcja Pomocy Więźniom PCK działała od października 1939 r. do lipca 1940 r. Mieściła się przy ul. Pierackiego 19 (obecnie ul. Świerczewskiego) w budynku PCK. Intensywna troska o więźniów przejawiała się między innymi w tym, że PCK, reprezentowany przez Stanisława *Plapperta* i Stefana *Trzebińskiego*, uzyskał zgodę gestapo na dostarczanie także do innych więzień tzw. dystryktu krakowskiego paczek żywnościowych oraz słomy, sienników, prześcieradeł, koców, bielizny, lekarstw; pośredniczył między rodzinami a aresztowanymi. Sprawą tą zajęły się więc oddziały PCK w Tarnowie, Bochni, Nowym Targu, Zakopanem, Rzeszowie, Rabce i Sandomierzu. Więźniami w Wiśniczu opiekował się głównie krakowski oddział PCK, wysyłając im co tydzień paczki z żywnością, lekarstwami i odzieżą.

[1] Obszerną biografię Z. *Klemensiewicza* nadesłał do redakcji „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" dr Zbigniew *Madeyski* z Warszawy.

PCK nie był powołany statutowo do opieki nad więźniami, toteż w lipcu 1940 r. hitlerowskie władze ograniczyły działalność PCK tylko do akcji pomocy jeńcom wojennym. Pomoc więźniom politycznym włączono więc oficjalnie do Towarzystwa Opieki nad Więźniami Więzienia św. Michała w Krakowie. Towarzystwo to prowadziła — również przed wojną — Róża *Łubieńska*, a u władz niemieckich zarejestrowała je jako „Patronat". Przy tym Towarzystwie stworzono podsekcję „Montelupich", którą kierowali bezpośrednio Zygmunt *Klemensiewicz* i Maria *Zazulowa*, przy współpracy szerokiego społecznego aktywu, zwłaszcza krakowskich pań. Mimo formalnego zakazu PCK nieoficjalnie dostarczał tej podsekcji żywności, odzieży oraz lekarstw ze składnicy sanitarnej.

Pierwszą formą pomocy więźniom Montelupich, utrzymywaną również w latach następnych, było dostarczanie indywidualnych paczek, przynoszonych do „Patronatu" przez rodziny. „Patronat" gromadził paczki i w określonym dniu odwoził je do więzienia. Paczek tych było początkowo mało i pracownicy PCK nosili je w rękach, później w tym celu Maria *Zazulowa* wynajmowała dorożkę, wreszcie, gdy liczba paczek sięgała setek, przewożono je samochodami ciężarowymi lub autobusami.



Ryc. 3. Irena *Kuśnierzewska* i Maria *Kostrzewska* w biurze „Patronatu" krakowskiego

Lecz i ta forma pomocy okazała się niewystarczająca. Poszerzenie działalności stało się możliwe w roku 1941, kiedy to w styczniu została powołana Rada Główna Opiekuńcza, a w jej zasięgu skoncentrowano wszystkie dotychczasowe poczynania społeczne. Działem RGO był Polski Komitet Opiekuńczy, a w jego skład wchodziła Sekcja Opieki nad Więźniami i ich Rodzinami. Dział ten, popularnie nazwany „Patronatem", przeniósł się w kwietniu 1941 roku z budynku PCK przy ul. Pierackiego do nowego lokalu przy ul. Karmelickiej 41. Od czerwca tegoż roku ustabilizował się ostatecznie w osobnym domu przy ul. Kanoniczej 18.

„Patronat" objął swoją opieką oprócz więźniów Montelupich izbę chorych więzienia św. Michała przy ul. Senackiej, z filiami przy uli-

cach Wielickiej i Czarnieckiego, więźniów Wiśnicza, obóz pracy „Liban", obóz w Pustkowiu; docierano również do więźniów Oświęcimia, początkowo drogami legalnymi, później wyłącznie konspiracyjnymi.

Prace „Patronatu" doskonale maskował zabytkowy budynek przy ul. Kanoniczej 18, wzniesiony w okresie jagiellońskiej świetności, pełen zakamarków, wielkich sal i głębokich piwnic. Grube kamienne mury tłumiły rozgwar wywoływany codzienną krzątaniną dziesiątków ludzi, a ustronna, pełna szlachetnego dostojeństwa ulica zabezpieczała ich przed nadmiernym zainteresowaniem niepożądanych oczu. Ulicę tę codziennie przemierzały dziesiątki kobiet, uznojonych boleścią. Milcząc, wchodziły w mroczną sień domu i skręcały schodami w górę, gdzie na pierwszym piętrze, w sekretariacie, znajdowały słowa pociechy, poradę i pomoc.

Najczynniejsi wśród pracowników „Patronatu" byli prezes Zygmunt *Klemensiewicz*, Maria *Zazulowa*, znana wśród Niemców z Montelupich jako „Czarna Pani" z racji jej stroju i Irena *Kuśnierzewska* — „Lila", kierowniczka administracyjna (ryc. 4).



Ryc. 4. Od lewej: Teresa *Lasocka*, Maria *Zazulowa* i Irena *Kuśnierzewska* w „Patronacie" krakowskim

Zygmunt *Klemensiewicz* obejmował szeroko całość spraw „Patronatu", wskazywał kierunki działania i koncentrował uwagę na zdobywaniu środków pomocy. Natomiast Maria *Zazulowa* zajmowała się w zasadzie wszystkim i była, podobnie jak prezes, przykładem niestrudzonej siły i oddania ludziom. „Lilka" — *Kuśnierzewska*, oprócz kas jawnej i nielegalnej, zajmowała się sprawami wewnętrznymi tej prawdziwej fabryki pomocy. Pracowało tam jeszcze stale kilkanaście innych osób.

Przez cały czas okupacji, dwa razy w tygodniu, we wtorki i piątki, zajeżdżało na więzienny dziedziniec ciężarowe auto „Patronatu", wypełnione po brzegi paczkami i żywnością dla więźniów (ryc. 5). W samochodzie, obok kierowcy, siedziała zawsze Maria *Zazulowa*, często Zygmunt *Klemensiewicz* oraz niektórzy inni pracownicy „Patronatu". Starali się oni przy sposobności przyjazdów do więzienia zbierać informacje o stanie więźniów, o nowo przybyłych, o wywiezionych do obozu, o rozstrzelanych.



Ryc. 5. Wyładowywanie paczek dla więźniów

Trzeba było wtedy wszystko widzieć nie patrząc.

Gdy zbliżała się pora przyjazdu samochodu ciężarowego na dziedziniec Montelupich, do uszu więźniów dochodził najpierw oczekiwany charakterystyczny turkot. Ukradkiem, przez dziury i szpary w koszach, zasłaniających okna cel, wypatrywali oni samochodu obładowanego paczkami i żywnością, lekarstwami i odzieżą. O przyjeżdżających pracownikach „Patronatu" mówiono jak o członkach rodziny. Marię *Zazulową* nazywano „Ciotką", a *Klemensiewicza*, którego łysa głowa świeciła na podwórku więziennym, zwano „Wujkiem". Gdy sytuacja na frontach stawała się dla Niemców niepomyślna, *Klemensiewicz*, stojąc przy samochodzie, pozorował grę na nieodłącznej lasce i rozglądał się przy tym, jak podwórkowy grajek, po zasłoniętych oknach cel.

Paczki dla więźniów składały się zwykle z półkilogramowych kawałków chleba, smarowanych grubo tłuszczem i mielonym bekonem z cebulą, czasem z dodatkiem soku cytrynowego, sproszkowanych witamin, porcji kapusty (30 dkg) lub marmolady (30 dkg). Chleb był opakowany w pergamin i spięty gumką. Te gumki przez jakiś czas więźniowie wyzyskiwali do wystrzeliwania „grypsów" poza mury więzienia. Na przykład dzięki tak wyrzuconemu „grypsowi" dowiedziała się 1 lipca 1940 r. konspiratorka Irena *Ułan* o planowanej na dzień następny ucieczce Stanisława *Marusarza*, Aleksandra *Bugajskiego*, czyli „Halnego" i innych osadzonych w celi śmierci. Niestety, ten sposób porozumiewania się został wykryty; pociągnął za sobą kary i zakaz używania gumek do pakowania. Odtąd żywność musiała być dostarczana tylko w pudełkach, co było dodatkowym utrudnieniem i zwiększeniem kosztów i pracy „Patronatu".

Oprócz paczek indywidualnych dostarczano wprost do kuchni więziennej także ziemniaki, kapustę, jarzyny, makaron itp. Dowożono słomę, zmieniano stare sienniki na nowe, dostarczano kocy i prześcieradeł, zajmowano się praniem i naprawianiem odzieży. Gdy jednak więźniowie dokonali częściowo udanej ucieczki, opuszczając się na prześcieradłach z pierwsze-

go piętra na podwórze więzienia, a następnie forsując mur na ramionach kolegów — chodzi o ucieczkę *Marusarza* i innych — zarząd więzienia zakazał dostarczania prześcieradeł.

Do kwietnia 1941 r., tj. tak długo, dopóki nie otworzono pralni w więzieniu Montelupich, „Patronat" zajmował się praniem i naprawą brudnego i zużytego odzienia. Przez cały okres okupacji zasilał więzienną izbę chorych lekarstwami, materiałami sanitarnymi, a pod pozorem środków farmaceutycznych przemycał setki flaszek z tranem, witaminami, odżywkami itp.

Spośród więźniów-lekarzy, pracujących w izbie chorych, zasłużyli się na Montelupich między innymi doktorzy Józef *Garbień*, Emanuel *Hałacz*, Stefan *Budziaszek*, Szczepan *Kruczek*, Janina *Kościuszkowa* i wielu innych. „Patronat" realizował recepty wystawiane przez lekarzy-więźniów. Lekarstw dostarczali hojnie właściciele aptek oraz Składnica Sanitarna PCK.

Nie tylko poprawę kondycji fizycznej więźniów, ale także ich stanu psychicznego uzyskiwano „organizując" dodatkowe paczki np. zdrowotne lub wysyłane do więzienia z okazji Nowego Roku, Wielkanocy, Zielonych Świąt, Bożego Narodzenia, a także dnia św. Mikołaja. Paczki te były bardziej obfite, zawierały wędlinę, słodkie, pożywne pieczywo, zwykle gałązkę jedliny. Do paczek na święta Bożego Narodzenia dołączano kartoniki z opłatkiem położonym na gałązce zieleni, przepasanej czerwonym kolorem. Opłatek przekazywał narodowe barwy, tradycję i życzenia. Na święta wielkanocne do paczek żywnościowych dołączano w pudełeczku maleńkiego cukrowego baranka z chorągiewką — symbolem Zmartwychwstania.

Na uwagę zasługuje technika pracy „Patronatu", szczególnie nasilonej w okresach przygotowywania paczek świątecznych. O tym relacjonowała Irena *Cieślicka* w swoim nie opublikowanym sprawozdaniu 20 czerwca 1947 roku. Na długo przed świętami zdobywano środki pieniężne i żywność. Na apel „Patronatu" odpowiadało społeczeństwo. Pomagały dwory, zamożniejsi chłopi, cechy krakowskie, zwłaszcza piekarze, masarze, cukiernicy; gromadzono chleb, bułki, strucle, pierniki, wędliny, słodycze, owoce, jarzyny, czosnek, nabiał. Dary te gromadzono w punktach odbioru, najczęściej w Kocmyrzowie, Proszowicach, Michałowicach, Słomnikach, Kazimierzy Wielkiej. Pokonywano niezmierne trudności, uzyskując w *landwirtschaftsamtach* zezwolenia na przewóz żywności do miasta, zdobywano środki komunikacyjne i benzynę, ściśle reglamentowane w okresie okupacji. Z jednego zezwolenia korzystano kilkakrotnie, przewożąc bogatszy asortyment niż dozwoloną kaszę i groch. Było to bardzo ryzykowne.

Żywności dostarczały do „Patronatu" także zamożniejsze rodziny uwięzionych. Nie brakowało wzruszających darów pieniężnych i słodyczy, pochodzących ze zbiórek wśród młodzieży szkolnej. Gromadzono lalki, zabawki, kredki, książki itp., ofiarowywane przez najmłodsze dzieci tym dzieciom, którym zabrakło ojców i matek, zamkniętych w więzieniach i obozach. Liczne mieszkanki Krakowa zgłaszały się do segregacji produktów, obierania jarzyn, gotowania i smażenia potraw, pakowania paczek, a chętni mężczyźni pomagali przy znoszeniu i ładowaniu do aut tysięcy kilogramów przygotowywanych darów (ryc. 6).



Ryc. 6. Samochód PCK z paczkami „Patronatu" dla więźniów (ryciny 2—6 są reprodukcjami archiwalnych zdjęć, wykonanych przez Henryka *Kabata*, pracownika „Patronatu" krakowskiego)

Dom „Patronatu" przy ul. Kanonicznej 18 zmieniał się w okresach przedświątecznych jak gdyby w wielką manufakturę, w której każdy miał wyznaczoną pracę i stanowisko. Praca szła tam w rytmie dziennych i nocnych zmian. Przy stołach wzdłuż dwóch największych izb stało przez całą noc kilkanaście osób, sporządzających systemem taśmowym paczki dla więźniów. Zawartość ich była poprzednio przygotowana, opakowywana w pergamin lub umieszczana w woskowanych pudełkach.

Na każdym kroku widziało się krzątających pracowników, zajętych przycinaniem papieru i sznurków, pieczętowaniem pudełek, krajaniem chleba, ciasta, wędlin, napełnianiem faseczek woskowanych porcjami marmolady, sałatki jarzynowej, ważeniem, pakowaniem w torebki pierników, cukierków, papierosów, płatków owsianych, smażonych z cukrem i miodem, przebieraniem jabłek, cebuli i czosnku, krajaniem i pakowaniem mydła, odsypywaniem proszku do zębów. Inni zajmowali się przygotowaniem gałązek jedliny i przywiązywaniem opłatków.

Osobna grupa kobiet pracowała w kuchni, przygotowując setki litrów barszczu wigilijnego, makaron z makiem i bigos. Niejednokrotnie mdlały z gorąca i wycieńczenia, gdy przyszło wykańczać świąteczne dania i zlewać z kotłów do beczek, blaszanek czy wielkich skrzyń.

W roku 1941 wysłano na Montelupich, na święta Bożego Narodzenia, 1100 paczek żywnościowych, każda o wadze 3 i pół kilograma i wartości według ówczesnych cen 90.— zł. W r. 1943 na te same święta zawieziono na Montelupich 1800 paczek po 4 i pół kilograma, wartości 100.— zł każda.

Jednym z prawdziwych wyczynów kuchni „Patronatu" było przygotowanie, przyprawienie i usmażenie w ciągu jednej doby 600 kg szpinaku dla więźniów Montelupich. Ogrom tej pracy najlepiej zrozumiałyby gospodynie domowe, znające specjalnie nużący i skomplikowany przebieg przyrządzania szpinaku. Rankiem piętrzyły się w salach domu przy ul. Kanoniczej poukładane w stosy, sięgające sufitu gotowe, powiązane paczki, stojące rzędem beczki i baniaki.

Po ekspedycji paczek i dań świątecznych do więzień i obozów przygotowywano uroczystość dla dzieci. Uprzątano miejsca całonocnej pracy, wstawiano choinkę, przystrajano ją zabawkami i świeczkami, przestawiano stoły, rozkładano zebrane zabawki i przygotowywano prezenty ze słodyczami dla dzieci.

Organizacja zasobów materialnych była poważnym zadaniem krakowskiego „Patronatu". Nigdy by nie uzyskano tak znacznej ilości różnorodnych produktów i środków, gdyby nie daleko idąca ofiarność patriotycznie nastawionego społeczeństwa; choć samo znajdowało się w warunkach głodowych, podlegało stałym rekwizycjom i konfiskatom i ulegało systematycznemu ubożeniu, mimo to potrafiło tą resztą dzielić się z innymi.

Akcja „Patronatu" musiała być ze zrozumiałych powodów ostrożna i opierała się na zaufaniu; z reguły nie wystawiano pokwitowań. Aby zbiórki te nie miały jednostronnego charakteru ofiary, zorganizowano symboliczną sprzedaż takich pamiątkowych przedmiotów, jak obrączki i krzyżyki, a ponadto w okresie świąt sprzedawano jeszcze opłatki, palmy, baranki, obrazki. Od jesieni 1939 roku PCK w Krakowie rozpoczął produkcję i sprzedaż srebrnych i posrebrzanych obrączek według projektu prof. *Raszki*. Był na nich symbol PCK, równoramienny krzyż z gorejącym sercem obrzeżonym cierniami i widniała wyryta data: 1939. Na ten cel Sekcja PCK przeprowadziła zbiórkę srebra, a obrączki wykonała pracownia brązownicza, przed wojną należąca do Uniwersytetu Jagiellońskiego. Srebrna obrączka kosztowała 10 zł, a posrebrzana 5 zł. Pierścionków sprzedawano przeciętnie około 100 sztuk dziennie, co dawało miesięczny dochód około 30 tysięcy zł. Akcja zbiórkowo-imprezowa przyniosła do kasy „Patronatu" w r. 1941 — 7446 zł. w r. 1942 — 35089 zł. Wówczas np. 1 kg chleba kosztował 5,25 do 8 zł, a 1 kg słoniny 25—50 zł. W roku 1944 z akcji zbiórkowej wpłynęło 137 554.10 zł. Za prowadzenie tej akcji gestapo aresztowało Zofię *Buczeniewską*, Zygmunta *Klemensiewicza*, Krystynę *Ładomirską* i Zofię *Szydłowską*.

Już od maja 1940 r. „Patronat" otrzymywał fundusze ze środków Polski podziemnej. Dotacje te po zużyciu były potajemnie rozliczane. Niektóre kwoty wprowadzono do ksiąg oficjalnych, podając fikcyjnych ofiarodawców. „Patronat" otrzymywał fundusze od dyrektora RGO, Edmunda *Seyfrieda*. Warto podać kilka liczb, świadczących o wzrostach finansów w tej tzw. „lewej" kasie „Patronatu". W roku 1941 przychody wynosiły zł 48 253.— a w roku 1944 — 3 602 293,65 zł. Rozchody były niewiele niższe od przychodów. Łącznie „Patronat" otrzymał w okresie okupacji z funduszów nieoficjalnych blisko 5 milionów złotych (4 818 362,64 zł).

Dużą rolę odegrała pomoc towarowa ze strony Krakowskiej Izby Rolniczej, w której zasłużyła się między innymi Zofia *Kowalska*. Izba korzystała m. in. z ofiarności ludności wiejskiej, kół gospodyń wiejskich, Szkoły Agronomek w Rabie Wyżnej, Związku Hodowców Pszczół, stąd cukier, Związku Młynarzy Powiatu Miechowskiego, Związku Plantatorów Tytoniu itd. W samym Krakowie pomagały Spółdzielnia Rolnicza „Jedność" przy ul. Reformackiej, Małopolski Związek Mleczarski, Spółdzielnia „Społem", firma *Gablenz* i Syn, Stowarzyszenie Kupców Polskich itd., a także korzystano z ofiarności poszczególnych osób, jak właścicieli piekarni: *Długoszewskiego, Gądka, Menzla-Karłowskiego, Koczorowskiej, Malinowskiego*, cukierni: *Maurizia, Noworolskiego, Wintera, Danka*, firm rzeźniczych: *Zaczka, Kusionowicza, Różyckiego*. Papieru i tektur dostarczała firma *Aleksandrowicza*, fabryka *Pacanowskiego* i wytwórnia „Herbewo" kartonów i pudełek. Pracę „Patronatu" wspomagały różne sklepy i zakłady. Trudno nawet przykładowo przytaczać tutaj nazwiska osób zasłużonych dla „Patronatu", których są całe setki.

Oprócz naszkicowanej już pomocy w postaci żywności, odzieży, leków, środków sanitarnych, dostarczania paczek, zabezpieczania depozytów więźniów wywiezionych i rozstrzelanych, wysyłania posiłków więźniom izby chorych w Płaszowie itp., „Patronat" ponadto zajmował się pomocą więźniom zwolnionym z więzień, dając zasiłki pieniężne, żywność, noclegi, załatwiając bilety kolejowe, czy też dostarczając odzieży, rodzinom więźniów udzielał zapomóg pieniężnych, żywności, odzieży, zabezpieczał pomoc lekarską, dbał o dożywianie dzieci, starał się dla potrzebujących nieletnich o rodziny zastępcze; oprócz opisanych akcji, np. świątecznych, „Patronat" krakowski prowadził akcję pomocy ewakuowanym z Warszawy po powstaniu, akcję pomocy zbombardowanym na terenie Krakowa, załatwiał transporty paczek dla warszawiaków znajdujących się w Rzeszy, wysyłał paczki dla zatrudnionych na robotach przymusowych, a bezpośrednio po wyzwoleniu podjął akcję pomocy więźniom powracającym z obozów koncentracyjnych, zarówno Polakom, jak i cudzoziemcom.

Tematyka dotycząca pracy „Patronatu" na ziemiach polskich okupowanych przez Niemców powinna być przedmiotem specjalnego, wyczerpującego opracowania. W przedstawionym tutaj wycinkowym, referatowym szkicu należy wreszcie dodać, że efektywność pracy tej instytucji zależała między innymi od różnych nastrojów, zarówno wśród poszczególnych gestapowców z ul. Pomorskiej, jak też komendantów i funkcjonariuszy więzień. Zależała też od aktualnej sytuacji politycznej. Pertraktacje na temat dostaw żywności, leków i innych środków, prowadzone z gestapo, niejednokrot-

nie popierano łapówkami, które funkcjonariusze przyjmowali na ogół chętnie. Pod pozorem porządku udało się np. wprowadzić tzw. karty zapotrzebowania, czyli *bedarfscheiny* [2], na których nowo aresztowany więzień mógł wypisać imię, nazwisko i numer celi oraz podkreślał wymienione na takim zapotrzebowaniu potrzebne przedmioty. Często tą drogą wiadomość o losie zaginionego docierała poprzez „Patronat" do rodziny lub ugrupowania konspiracyjnego.

Również za pośrednictwem „Patronatu" zarząd więzienia odsyłał rodzinie tzw. depozyt rozstrzelanego czy odesłanego do obozu. Często znajdowały się w nim różne sekretne informacje. Przy wręczaniu tych depozytów zainteresowanym znajdował zwykle ujście pierwszy impuls odczuć wywołanych hiobową wiadomością. Dobroć i takt, z jakim pracownicy „Patronatu" podchodzili do rodzin ofiar, zjednywały tej organizacji szacunek i uznanie.

Również organizacje podziemne bez względu na ich zabarwienie polityczne korzystały z ułamkowych informacji zebranych przez pracowników „Patronatu" na temat aresztowanych i ich losów. Do dnia dzisiejszego zachował się niezwykły dokument tych czasów w postaci nielegalnej kartoteki nazwisk więźniów Montelupich. Kartoteka ta, założona w r. 1941 z inicjatywy członka ZWZ, Wincentego *Heina*, zawiera około 10 tysięcy nazwisk, znajduje się w 27 pudełkach od zapałek, każda kartka jest bibułką do papierosów z odpowiednim wpisem.

Tak więc oprócz oficjalnej i półoficjalnej działalności „Patronat" prowadził akcję czysto konspiracyjną. W magazynach „Patronatu" często były przechowywane środki opatrunkowe dla oddziałów partyzanckich i środki wybuchowe, przewożone następnie do określonych punktów przez łączniczki, zazwyczaj w wózkach dziecinnych, z niemowlęciem maskującym zawartość.

Podsekcja „Patronatu", zwana „Grupą Oświęcim", prowadzona głównie przez Teresę *Lasocką* (ryc. 4), trudniła się szeroką akcją nielegalną. Jej celem było dostarczanie więźniom Oświęcimia leków, środków żywnościowych i odzieżowych. Między Oświęcimiem a Krakowem toczyła się szeroka korespondencja, odkrywająca i dokumentująca okropności obozu.

Innym przykładem konspiracyjnej działalności „Patronatu" są ucieczki więźniów, którzy z powodu choroby dostali się do szpitali krakowskich. Oprócz znanej ucieczki byłego dyrektora Wodociągów Miejskich w Krakowie Tadeusza *Orzelskiego*, opisanej przed kilku laty w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim", należy wspomnieć o ucieczce Władysława *Kruczka*, który wydostał się z pilnowanej separatki w tzw. czerwonej chirurgii przy ul. Kopernika w ten sposób, że na odcinkach drogi ucieczki czekała kolejna łączniczka, przysłana przez „Patronat", podająca uciekającemu poszczególne części garderoby, jak spodnie, marynarkę, płaszcz, kapelusz. Zbieg, przyzwoicie ubrany, wyszedł przez bramę szpitalną na ulicę, gdzie czekała na niego umówiona dorożka. Znacznie wcześniej udało się uciec więźniowi Józefowi *Podgórcowi*, pochodzącemu z Bochni. Zgłosił się on jako fachowiec wraz z innymi do naprawy dachu budynku sióstr szarytek przy ul. Warszawskiej 8. Stamtąd niepostrzeżenie zsunął się z dachu po rynnie i uciekł (gestapo aresztowało go powtórnie w r. 1944 i skierowało do obozu Gross-Rosen).

Często pracownicy i pracownice „Patronatu" potrafili na czas przesłać ostrzeżenie o mającym nastąpić aresztowaniu. Wiadomość taka mogła nadejść do „Patronatu" „grypsem" lub być przechwyconą w przelocie od więźnia przy przejściu przez korytarz więzienny do kancelarii, gdzie starali się dotrzeć pracownicy „Patronatu". Czasem w kancelarii więziennej udawało się zerknąć na wykazy nowo uwięzionych, czasem można było odczytać nazwiska z kartek przypiętych do depozytów prowizorycznie złożonych w tym pomieszczeniu.

Ludzi tzw. spalonych „Patronat" starał się umieszczać w konspiracyjnych mieszkaniach lub w okolicznych majątkach ziemskich, jak np. w Naramie w powiecie proszowickim, gdzie Zofia *Aleksiukowa* zamieniała ich w rzekomych pracowników majątku.

Praca w krakowskim „Patronacie", choć niezmiernie skomplikowana, była harmonijna. Każdy bez dyskusji oddawał swój czas i swoje ręce przydzielonej mu robocie. Starał się jak najdokładniej wywiązać się z zadania. Nie zdarzały się uchybienia, nie było sporów i bezcelowych dyskusji. Nie było też pochwał i słów uznania. Praca, mała czy duża, były jednakowo traktowane. Każdy, kto przychodził pracować dla „Patronatu", dawał z siebie maksimum wysiłku. A przychodziły tam zarówno młode dziewczyny, jak i podeszłe wiekiem, siwe panie, zarówno nieletni chłopcy, jak i emeryci. Było obojętne, czy pracująca jest np. dozorczynią, czy żoną profesora uniwersytetu. W razie potrzeby jedna i druga chwytała szczotkę i szorowała podłogi, obierała ziemniaki, wymiatała śnieg, pomagała ładować paczki na samochód. W „Patronacie" panowała atmosfera równości, spokoju i pracy.

Przedstawiony opis działalności „Patronatu" na rzecz więźniów mógłby wywołać błędne wyobrażenie, jakoby wszystkim więźniom stwarzało się wygodne warunki bytu. Olbrzymi wysiłek społeczeństwa polskiego, zmierzający do ulżenia doli aresztowanych, do osłabienia skutków bestialstwa i terroru, był jednak w praktyce, w ogólnej skali tylko symbolem. Byli bowiem więźniowie, a nawet całe cele np. na Montelupich, do których dary „Patronatu" w ogóle nie docierały.

Faktem jest, że mimo posyłanej żywności, która mogła zaspokoić zaledwie ułamek ogólnych potrzeb, wśród więźniów panował głód. Więźniowie zwolnieni i więźniowie wysyłani do obozów byli wyniszczeni, wychudzeni, z awitaminozą. Posyłane środki dezynfekcyjne i dezynsekcyjne, dostarczane lekarstwa i odżywki nie zapobiegały chorobom, epidemiom duru wysypkowego, rozwojowi gruźlicy.

[2] Tekst *bedarfscheinu* podano na końcu artykułu.

Dosyłane przez „Patronat" do więzień środki czystości nie umożliwiały prawidłowego i systematycznego mycia się, likwidacji wszawicy, zapobiegania epidemiom świerzbu Dostarczana odzież i koce nie zabezpieczały przed wpływami atmosferycznymi. Pomoc moralna i materialna, jaką dawał uwięzionym krakowski „Patronat", nie równoważyła przemocy fizycznej, tortur, atmosfery mordu i zbrodni, panujących w gestapowskich więzieniach. Wysiłki lekarzy-więźniów i ich praca w ambulatorium więziennym na Montelupich mogły tylko w minimalnym stopniu umniejszać bolesność ran zadawanych przez oprawców.

Paczki dawane przez „Patronat" na pełny stan więzienia dla przebywających tam więźniów politycznych, Polaków i Żydów, a nawet dla zatrzymanych Niemców, były przez gestapowską straż więzienną rozkradane, umniejszane, przeznaczane na własny użytek, wysyłane do rodzin w Rzeszy, sprzedawane. Gestapowcy wyzyskiwali swą przemoc oraz bezradność aresztowanych i „Patronatu". Obficie dawane łapówki w postaci pieniędzy, różnych podarunków i alkoholu tylko częściowo spełniały swoją rolę. Jeszcze drobniejszą kroplą w morzu potrzeb, ale o niezwykłej wadze psychiczno-moralnej, była pomoc niesiona więźniom Oświęcimia. Mimo to trwały największe wysiłki, podbudowane niezwykle humanitarnym nastawieniem społeczeństwa oraz prostym przekonaniem, że zagłada będzie ogarniała coraz więcej ludzi, wobec tego „dziś ja daję tym, którzy giną za kratami, a jutro następni między innymi będą dawać mnie".

Zasadą pracy „Patronatu" było dostarczanie do więzień jak największej ilości pożywienia i innych środków, tak by syta wszystkiego obsługa jak najmniej okradała porcje i paczki więźniów. I tak np. w listopadzie 1942 r. dostarczono na Montelupich 2 568 kg chleba, 2 870 kg ziemniaków, 17 040 kg brukwi, 930 kg buraków czerwonych, 1 966 kg kapusty białej, 1 760 kg marchwi, 1 020 kg twarogu. „Patronat" celowo ponad miarę dostarczał np. do więzienia Montelupich tonami ziemniaki, choć wiedział, że szły one przede wszystkim na tuczenie świń, hodowanych przez zarząd więzienia, ale wiedział też, że gdyby tych ziemniaków nie dostarczył, to więźniowie dostaliby głodową, wodnistą, brukwianą zupę, prawie całkiem pozbawioną kalorii. W październiku 1943 r. RGO uzyskała zezwolenie na dożywianie więźniów w Płaszowie, dostawy tam wynosiły niejeden raz 6 000 kg chleba tygodniowo, ale i to było kroplą w morzu, a czasem cały transport żywności, jak np. w dzień „czarnej niedzieli" [3], do więźniów nie dochodził.

Dzieje krakowskiego „Patronatu" są jednym rozdziałem w nie napisanej dotąd księdze na temat pomocy udzielanej przez społeczeństwo więźniom politycznym w Generalnej Guberni. Organizacje „Patronatów" działały też w innych miastach, np. w Warszawie [4], w Lublinie, w Tarnowie. Funkcjonowały zależnie od miejscowych warunków czy struktury organizacyjnej mniej lub bardziej sprawnie i efektywnie.

Piśmiennictwo na temat działalności „Patronatów" w Generalnej Guberni jest bardzo skąpe. Informacje związane z tym tematem są nieraz bardzo wycinkowe i rozproszone w różnych publikacjach oraz relacjach nie opublikowanych, a znajdujących się w archiwach lub u osób prywatnych, np. u Henryka *Kabata* i prof. Sabiny *Krasickiej*. Dokumentów z tamtych lat z reguły brak. Niszczono je z uwagi na konieczność konspirowania tej działalności, której ślady musiano starannie zacierać. Najgłębiej ukrywano i zacierano dowody styku współpracy „Patronatów" z walczącym podziemiem.

Należałoby jeszcze przeszukać niektóre archiwa miast polskich, archiwa centrali i oddziałów PCK, dotychczas nie docenione należycie, oraz materiały znajdujące się u osób prywatnych. Sporo materiału można by nadto zebrać w tym zakresie od żyjących jeszcze działaczy społecznych, byłych więźniów, strażników więzień i tych wszystkich, którzy dostarczali materialnej pomocy. Należy im się wdzięczna pamięć. Słuszna jest inicjatywa krakowskiego Klubu Oświęcimiaków, by w celu utrwalenia pamięci zasług krakowskiego okupacyjnego „Patronatu" więziennego, opartego o ofiarność ówczesnego Krakowa i ziemi krakowskiej, wmurować stosowną tablicę na frontonie budynku przy ul. Kanoniczej 18.

*

Warto upamiętnić nazwiska osób, które się zasłużyły dla „Patronatu" w Krakowie, bądź pracując tam stale, bądź okresowo lub doryw-czo. Udało się wyszukać w zachowanej dokumentacji dość spory wykaz tych osób. Tak więc w Polskim Komitecie Opiekuńczym, w Sekcji Opieki nad Więźniami i ich Rodzinami w Krakowie przy ul. Kanoniczej 18, działały następujące osoby:

Stała obsada „Patronatu", zajmująca się pomocą więźniom Montelupich, Płaszowa, Libana, św. Michała, więzienia przy ul. Czarnieckiego w Krakowie, obozu Pustków oraz niektórym więźniom obozów koncentracyjnych w Rzeszy i w późniejszym okresie — wysiedlonym z Warszawy: kierownictwo: Zygmunt *Klemensiewicz*, Maria *Zazulowa*, Stanisław *Kłodziński*, Irena *Kuśnierzewska*. Ponadto: Józef *Baster*, Halina *Bierówna*, Irena *Cieślicka*, Olga *Dobrzańska*, Maria *Frasińska*, Henryk *Kabat*, Anna *Kocmowa*, Ewa *Korczyńska*, Janina *Kotecka*, Józef *Madej*, Helena *Merunowicz*, Edward *Meysztowicz*, Mieczysława *Niewiarowska*, Jan *Pieklus*, Anna *Pokrzywa*, Edward *Szajnowski*.

Współpracowali: Eugenia *Bandrowska*, Adela *Bem*, Bronisława *Bobrowska*, *Chodkiewiczowa*, Halina *Chodorowska*, Stefania *Chodorowska*, Wanda *Chodo-*

---

[3] Tak nazwano dzień wielkiej obławy w Krakowie w sierpniu 1944 r., mającej zastraszyć społeczeństwo i zapobiec ewentualnemu powstaniu.

[4] O „Patronacie" warszawskim pisali w poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" M. *Rörichowa*, I. *Nowodworska* i K. *Pędowski* (str. 37—42). Zob. też Z. *Czejkowa*: Z historii pomocy więźniom w Tarnowie (tamże, str. 139—141).

*rowska,* Janina *Chojnacka,* Anna *Chrzanowska,* Zofia *Chudobianka,* Weronika *Dubisz,* Czesława *Dudkówna,* Aniela *Dültzowa,* Halina *Gabryś, Gantherowa,* Stanisława *Gąsiorowska,* Anna *Grabowska,* Wincenty *Hein,* Jadwiga *Heinrich,* Anna *Hutyrzanka,* Zofia *Jachimska,* Czesława *Jakubiec,* Stanisława *Kapłańska,* Jadwiga *Karówna,* Aniela *Kazek,* Halina *Kielanowska,* Krystyna *Kłodzińska, Knoblówna,* Zofia *Kotecka,* Zofia *Kowalska,* Władysława *Krysowa,* Maria *Krzyżanowska-Nitschowa, Krzyżanowska-Rosiecka,* Jadwiga *Książkiewicz,* Marian *Kulik,* Urszula *Kuśnierzewska,* Maria *Lankoszówna-Bibelowa,* Zygmunt *Lasocki, Lehr-Spławińska,* Anna *Lepszyna,* Stanisław *Leszczycki,* Maria *Lisowska, Lubomirska,* Maria *Łobosówna,* Maria *Madeyska,* Jadwiga *Markiewicz,* Stefania *Mełechówna,* Maria *Michałowska,* Irena *Nieszkowiecka,* Felicja *Niewiadomska,* Maria *Nowak, Posłuszna,* Barbara *Prochowska,* Maria *Remiszewska,* Józef *Rogala-Lewicki,* Jadwiga *Rogalska,* Anna *Rolle,* Eleonora *Rostalska,* Aniela *Ryczkowska,* Anna *Ryczkowska,* Stanisław *Rymar,* Elżbieta *Sapieżyna, Sawicka,* Zofia *Schwelingowa, Sędzimirowa,* Helena *Smyklowa,* Halina *Srzednicka,* Maria *Starowieyska, Szyszkowa, Śliwińska,* Irena *Ułan,* Mirosława *Weberówna,* Maria *Wielopolska,* Jadwiga *Wiktorówna,* Jadwiga *Zajęcówna,* Maria *Zwierzyńska.* Spośród lekarzy współpracowali: dr Józef *Garbień,* dr Bronisław *Hackbeil,* dr Stanisław *Pawłowski,* dr Adam *Szebesta.*

Ściśle konspiracyjną pomocą więźniom Oświęcimia zajmowali się w „Patronacie" krakowskim między innymi: Zygmunt *Klemensiewicz,* Teresa *Lasocka,* Zygmunt *Lasocki,* Stanisław *Kłodziński,* dyrektor RGO *Seyfried,* dr Adam *Szebesta* (kierownicy tzw. grupy „Oświęcim") oraz zespół harcerski: Adela *Bem,* Janina *Chojnacka,* Wanda *Górecka,* Czesława *Jakubiec,* Henryk *Kabat,* Adela *Korczyńska,* Janina *Kotecka,* Irena *Kuśnierzewska,* Stefania *Małech,* Hildegarda *Musialikowa,* Jadwiga *Wiktor,* Jadwiga *Zając.*

Pomoc materialna dla „Patronatu" płynęła zarówno od poszczególnych osób prywatnych, jak i od instytucji; nieśli ją systematycznie między innymi: Adam *Alberti* (transporty, żywność), firma *Aleksandrowicz* (papier, tektura), Zofia *Aleksiukowa* (zbiórka żywności), drukarnia *Anczyca* (druki), dyr. *Bogdanowicz* z Małopolskiego Związku Mleczarskiego (masło, twaróg, ser, maślanka, jaja), dr Jerzy *Długoszewski* (organizacja dostawy chleba), firma *Gablenz* i syn (konserwy, kapusta kiszona), Władysław *Gądek* (mistrz piekarski, wypieki świąteczne), firma „Herbewo" (papier, pieniądze), Helena *Horoszkiewicz* z kawiarni „Pani" (odżywki), dyr. *Illukiewicz* z firmy *Pacanowski* (pudełka do paczek), instruktorki kół gospodyń wiejskich (żywność), dr *Jachimski* (zbiórka pieniędzy), dr Roman *Jarosz* (zastępca dyr. *Bogdanowicza*), dr *Kamberski* (żywność, cukier, kwiaty, pieniądze), Irena *Kleszczyńska* (pomoc w postaci ziemiopłodów), Stanisław *Kochanowski,* dyrektor PKO (pomoc w gotówce), Elżbieta *Koczorowska* z firmy *Mencel-Kozłowski* (znaczne dostawy chleba oraz wypiek z dostarczonej mąki), Maria *Kostrzewska* (sprzedaż krzyżyków, obrączek itp., gromadzenie funduszy), Krakowska Izba Rolnicza (żywność, pieniądze), firma *Kusionowicz* (rosoły, wędliny, tłuszcze), *Padalewski* (zastępca dyr. *Bogdanowicza*), inż. *Rawczyński* (silniki elektryczne, maszyny do mielenia itp.), *Reder* (apteka, pomoc w lekach), inż. Józef *Rogala-Lewicki* (zbiórka pieniędzy), Anna *Rolle* (gromadzenie funduszy), firma *Różycki* (wędliny, tłuszcze, rosoły), Maria *Sobolewska* (pieniądze, odzież), Spółdzielnia Rolniczo-Handlowa „Jedność" (dyrektorzy *Kosiek* i *Rychter*), inż. A. *Stolarski* (skład żelaza i wyroby metalowe), Zofia *Szydłowska* (sprzedaż obrączek, krzyżyków itp., gromadzenie funduszy), *Trembecki* (starania o pieniądze), Ubezpieczalnia Społeczna i PCK (m. in. dyr. Stanisław *Plappert*), Zofia *Zubrzycka* (zbieranie żywności w majątkach podkrakowskich). Dorywczą pomoc materialną nieśli między innymi: cech stolarzy, wytwórnia skrzyń *Ciaputy* (200 skrzyń na cebulę), sklep *Czaplickiego* (pomoc gotówkowa), Kazimierz *Danek* (cukiernia; wypiek pierników), firma *Jaśkiewicz-Kaczmarczyk,* firma *Klimek,* firma *Machnicki* (pomoc gotówkowa), firma *Noworolski* (wypiek pierników), spółdzielnia „Społem" (dyr. *Śliwiński*; żywność pieniądze), Stowarzyszenie Kupców (żywność), zakład szlifierski Leona *Stygaresa* (ostrzenie noży, naprawa maszyn), sklep *Szarskiego* (żywność, pieniądze), Szkoła Agronomek Izby Rolniczej w Rabie Wyżnej (żywność), firma *Wasung* (żywność), firma *Winter* (wypiek pierników), sklep *Zaczka* (wędliny).

*

Karty zapotrzebowania (*bedarfscheiny*), o których wspomniano w tekście relacji, były drukowane w nie istniejącej już od roku 1971 drukarni *Anczyca* w Krakowie; tę sprawę załatwił dla „Patronatu" inż. *Trzebicki,* dyrektor drukarni. Treść karty była następująca:

„Do Rady Opiekuńczej Miejskiej w Krakowie, Sekcja Pomocy Więźniom i ich Rodzinom w Krakowie, ul. Kanonicza 18, I p. Zapotrzebowanie. Imię, nazwisko, cela nr, prosi o dostarczenie: 1) koszula, 2) kalesony, 3) skarpetki, 4) chustka do nosa, 5) ręcznik, 6) koc, 7) jasiek, 8) prześcieradło. 9) ubranie, 10) płaszcz, 11) sweter, 12) buty, pantofle nr, 13) koszula damska, 14) reformy, 15) suknia, spódnica, 16) bluzka, 17) szlafrok, 18) płaszcz, 19) pończochy, 20) stanik, 21) buciki nr, 22) szczoteczka, 23) pasta do zębów, 24) grzebień, 25) mydło, 26) lekarstwa... i inne (żywności nie wolno zamawiać!). Proszę o opiekę nad: rodziną, mieszkaniem. Przedmioty potrzebne podkreślić! Pisać czytelnie! Te rubryki muszą być wypełnione dokładnie. To zapotrzebowanie proszę skierować pod adresem: nazwisko i imię, miejscowość, poczta, ulica, nr domu, nr mieszkania (podpis wysyłającego). Wskazówki dla wysyłającego: Lokal Sekcji Pomocy Więźniom i ich Rodzinom mieści się w Krakowie przy ul. Kanoniczej 18. Biuro otwarte od 9 do 13. Zamówione rzeczy, zapakowane w pudełka, nie w papier, należy złożyć w lokalu sekcji najdalej na trzeci dzień po otrzymaniu zapotrzebowania, równocześnie je tu zwracając. Do przesyłki nie wolno bezwarunkowo dołączać niczego innego, jak tylko przedmioty zamówione, specjalnie zaś nie wolno pod karą dołączać choćby najkrótszych listów, notatek, żyletek, scyzoryków itp. W braku rodziny lub znajomych, mogących przesłać te rzeczy, zapotrzebowanie załatwi w miarę możności sekcja. Po uwolnieniu można się zgłaszać w sekcji po pieniądze na bilet, bloczki na nocleg i jedzenie".

Zapotrzebowania były drukowane w dwóch językach: niemieckim i polskim. W późniejszym okresie dołączono na nich napis: „Pudełek nie niszczyć! Mają być zwracane w dobrym stanie!" Niektórzy wtajemniczeni spośród konspiratorów, spodziewając się aresztowania, z góry obmyślali sposób porozumiewania się przy pomocy tych *bedarfscheinów.* Podkreślenia odpowiednich wyrazów miały świadczyć o rozszerzającej się lub zatrzymanej „wsypie", „twardym trzymaniu się" lub załamaniu aresztowanego.

STANISŁAW GROCHMAL

Kraków

# Epizody z okupacyjnych przeżyć lekarza w Tarnowskiem

W okresie poprzedzającym wybuch wojny polsko-niemieckiej 1939 r. pracowałem w Zakładzie Patologii Ogólnej i Doświadczalnej UJ u prof. J. *Feglera,* oddelegowany z V Okręgowego Szpitala Wojskowego — jako porucznik lekarz — na specjalizację w zakresie fizjopatologii. Z końcem sierpnia zostałem odwołany z urlopu, a po zgłoszeniu się w dowództwie 16 pułku piechoty w Tarnowie i po zameldowaniu się u dowódcy organizowanego pułku, ppłka R. *Matuszka,* rozpocząłem czynności naczelnego lekarza nowo utworzonej jednostki w sile dwóch batalionów (drugiego i trzeciego). Tak więc znalazłem się w oddziale, który wchodził w skład armii „Kraków". Szlak bojowy w kampanii wrześniowej wiódł od Pszczyny, gdzie bohaterski opór stawiała 6 dywizja piechoty, do prób przełamania otaczającego pierścienia nieprzyjacielskiego pod Narolem z końcem drugiej dekady września.

Jest to odrębna karta wspomnień, która mogłaby w przyszłości wejść do ewentualnego kompendium poświęconego służbie zdrowia armii polskiej walczącej w kampanii wrześniowej. O potrzebie wydania takiej antologii wypowiadają się lekarze, uczestnicy tej kampanii. Tutaj już jednak warto zanotować, że szybko rozwiały się marzenia o wkroczeniu na Opolszczyznę, której mapy otrzymaliśmy 1 września, a rozpoczął się odwrót przed silnie uzbrojonym i zmechanizowanym przeciwnikiem, odwrót w walkach opóźniających jego napór. Jako podoficera sanitarnego przydzielono mi kaprala nadterminowego, *Kasprzyka,* Ślązaka z pochodzenia, z ukończonymi 6 klasami gimnazjalnymi, oraz dwóch sanitariuszy z rezerwy; poza tym otrzymałem dwa chłopskie wozy, jeden na sprzęt sanitarny, drugi do transportu chorych i rannych.

Już 2 września było wielu zabitych i rannych wskutek masowego natarcia czołgów niemieckich pod Pszczyną na pozycje polskie. 5 września w odwrocie minęliśmy Kraków i zatrzymaliśmy się w Skotnikach. Wszystkich chorych i rannych ewakuowano do Szpitala Wojskowego w Krakowie, gdzie też uzupełniłem sprzęt sanitarny i doprowadziłem wozy do porządku. W dniach 7—12 września następne etapy odwrotu prowadziły przez Puszczę Niepołomicką, Wał, Rudę, Żabno, Radomyśl, Mielec, Baranów, Tarnobrzeg, Nisko, Ulanów, w kierunku na Biłgoraj. Na drodze z Żabna do Radomyśla ostatni raz spotkałem gen. *Kustronia,* dowódcę 21 dywizji piechoty górskiej, nie przypuszczając, że po kilku godzinach zginie on od kuli nieprzyjacielskiej.

Duże trudności zaopatrzeniowe, brak łączności i środków transportowych itp. sprawiały, że głównym pożywieniem żołnierzy była kawa i chleb, rzepa wyrwana w polu i pieczone ziemniaki. Niektórzy sprytniejsi korzystali z ofiarności ludności cywilnej lub wprost rekwirowali artykuły spożywcze. Mój podoficer sanitarny był pod tym względem niedościgniony. Zawsze coś potrafił „zorganizować" mimo zakazu, to plastry miodu z ula, to ugotował kurę złapaną we wsi, to wydostał jakieś konfitury ze spiżarki, a raz nawet — w czasie dłuższego postoju — upiekł pół prosięcia, spraszając na ucztę całe dowództwo pułku. Natomiast unikał pierwszej linii frontu i bardzo niechętnie szedł z pomocą rannym, twierdząc, że nie wytrzymuje nerwowo huku dział i świstu pocisków. Później w Dzikowie, gdzie z fabryki wódek hr. Tarnowskiego otrzymałem kilka flaszek koniaku dla chorych, żołnierze z zazdrością patrzyli na pełne magazyny, które za parę dni stały się łupem najeźdźcy.

Gdy 15 września w Podlesiu pod Aleksandrowem nasza dywizja całe przedpołudnie wytrzymywała huraganowy ogień karabinów maszynowych i artylerii, służba lekarska pułku była już bardzo uszczuplona. Lekarzem trzeciego batalionu był podchorąży *Jakesch*; lekarz pierwszego batalionu, ppor. *S.*, dostał się do niewoli już uprzednio pod Pszczyną, a lekarz drugiego batalionu, ppor. rez. dr *R.* „zaginął" w czasie odwrotu między Krakowem a Żabnem. W godzinach popołudniowych jeden z pocisków artyleryjskich ugodził w kpt. *Hermana* z 12 pp. Gdy podbiegłem do niego, prawa noga wisiała w strzępach, twarz była blada, tętno nitkowate. Zsunąłem rannego do najbliższego leja, przypuszczając, że w to samo miejsce chyba już drugi pocisk nie uderzy i tam dokonałem amputacji, zatamowałem minimalne zresztą krwawienie i podałem środki przeciwwstrząsowe; później dywizyjną sanitarką odesłałem rannego do punktu dywizyjnego. Po chwili odłamkiem pocisku został zraniony stojący obok dowódca pułku; rana na szczęście okazała się powierzchowna i po opatrunku płk *M.* nadal kierował akcją. Niemcy z dużymi stratami musieli odstąpić.

O świcie 17 września dowiedziałem się, że mój podoficer sanitarny *Kasprzyk*, odwożąc po-

przedniego dnia rannych do punktu dywizyjnego, już do pułku nie wrócił. W najbardziej fantastycznych przewidywaniach nie mógłbym wówczas pomyśleć, że po paru miesiącach spotkam się z nim w sytuacji zgoła odmiennej — ja jako lekarz rejonowy w jednym z miasteczek pod Tarnowem, a on jako odpowiedzialny urzędnik niemiecki *Kreishauptmannschaftu* w Tarnowie, wysyłający Polaków na roboty do Niemiec i „nie znający" zupełnie języka polskiego.

Ponieważ 20 września sytuacja stała się beznadziejna i nie było mowy o przebiciu się przez nieprzyjaciela siłą całej dywizji, przeto zapadła decyzja o poddaniu się, przy czym, kto chciał, mógł samodzielnie przedzierać się na południe. Po zakopaniu sztandarów w lesie i wysłaniu parlamentariuszy wieczorem w Cieszanowie nastąpiło składanie broni. Następnego dnia wozami zawieziono nas do Łańcuta. Noc spędziliśmy na słomie, na parkiecie łańcuckiego pałacu Potockich. Z Łańcuta koleją przewieziono nas do Bochni. Stamtąd nawiązaliśmy łączność z rodzinami.

Stan sanitarny obozu jeńców pozostawiał wiele do życzenia. Panowała duża ciasnota. Wśród przeszło tysiąca oficerów było około 17 lekarzy. O wydostaniu się na wolność nie było mowy. Przygotowywano przeniesienie obozu z Bochni do Rzeszy. W drugim tygodniu niewoli decyzją dowództwa niemieckiego postanowiono zwolnić siedmiu lekarzy najstarszych pod względem lat praktyki lekarskiej — między nimi również mnie — i przydzielić nas na tereny objęte epidemią czerwonki. W wielu miejscowościach brak było lekarzy, gdyż albo zostali zmobilizowani, albo opuścili swoje placówki przed wkroczeniem Niemców.

Po załatwieniu formalności zwolnienia w dowództwie armii kwaterującym w Brzesku-Okocimiu zostałem zaopatrzony w zapas leków przeciwczerwonkowych i zawieziony do małego miasteczka Tuchów pod Tarnowem. Przed wojną praktykowało tam dwóch lekarzy, teraz nie zastałem żadnego. Epidemia czerwonki szerzyła się nadal. Oddano mi do dyspozycji mieszkanie jednego z tych lekarzy, polecono zmienić mundur wojskowy na ubranie cywilne oraz co dzień o szóstej wieczorem meldować sie w *Ortskommando*. Tak zakończył się dla mnie 6 października 1939 r. okres walki i niewoli.

Wspomniane miasteczko Tuchów, położone nad rzeką Białą 17 km na południe od Tarnowa, słynęło do czasu wojny z doskonałych wędlin i odpustów odbywających się dwa razy w roku w cieniu wieżyc imponujacego kościoła redemptorystów. W czasie wojny stało się znane z rządów rodziny *Eilmesów*. Głowa rodziny, Johann *Eilmes*, były urzędnik sądowy, jako *reichsdeutsch* został burmistrzem. Najstarszy syn, były profesor gimnazjalny, objął pracę w starostwie w Tarnowie, drugi, były oficer zawodowy, otrzymał na miejscu hurtownię tytoniu, córka, nauczycielka, z zięciem, również byłym nauczycielem, prowadziła sklep, trzeci syn pracował jako robotnik w fabryce celulozy w Niedomicach, czwarty, najmłodszy, został powołany do służby wojskowej. Wszyscy — to *volksdeutsche*, tylko jeden z pięciu synów, pracujący w warsztatach kolejowych w Tarnowie, pozostał Polakiem dzięki wpływowi rodziny żony.

Niewątpliwie patriotyzm i praca w konspiracji były przyczyną, że pewnego dnia przyjechało kilku gestapowców z Tarnowa „zrobić porządek" z jego teściową i szwagrami. Jeden szwagier, młody chłopak, należący do AK, zdołał uciec, natomiast drugi, ksiądz, został zabrany z domu i po skatowaniu zastrzelony kilka kilometrów za miasteczkiem; teściowa została zastrzelona koło domu w czasie pracy w polu.

Cała rodzina burmistrza leczyła się u mnie najpierw z konieczności, gdyż byłem jedynym lekarzem, a później, choć już było więcej lekarzy, z pełnego zaufania, mimo że w myśl obowiązujących przepisów Niemcom nie wolno było leczyć się u polskich lekarzy. Leczenie burmistrza i jego żony oraz pełnienie obowiązków lekarza miejskiego dawały mi okazję do częstych z nim kontaktów, a dzięki temu do uzyskiwania nieraz cennych informacji, np. o zamierzonych rewizjach, wysyłkach na roboty do Niemiec lub donosach wszelkiego rodzaju. Mogłem więc w takich wypadkach uprzedzić zagrożonych, tym bardziej, że mieszkanie moje było punktem częstych konspiracyjnych spotkań. Ciągły bowiem ruch chorych, furmanki zajeżdżające o każdej porze dnia i nocy oraz stała przepustka nocna ułatwiały mi różne kontakty, nie budząc specjalnych podejrzeń.

W pierwszych miesiącach okupacji, będąc jedynym lekarzem w miasteczku, musiałem oprócz zwalczania epidemii zajmować się leczeniem miejscowej ludności oraz organizacją ośrodka zdrowia. Przed południem przyjmowałem chorych, po południu wyjeżdżałem kolejno do poszczególnych gromad, wyszukując i zwalczając ogniska czerwonki oraz prowadząc akcję profilaktyczną. Początkowo ludzie odnosili się nieufnie, ukrywając chorych z obawy, aby ich nie musieli wysyłać do szpitala zakaźnego w Tarnowie. Szybko jednak udało mi się zburzyć ten mur nieufności.

Przeważnie chorowała biedota, toteż leki rozdawane przeze mnie były dla nich wielką pomocą. W ciągu paru tygodni liczba nowych zachorowań spadła do sporadycznych wypadków. Jedynie w niewielu domach, w których lekceważono wszelkie zarządzenia sanitarne, wszyscy współmieszkańcy przechodzili chorobę, przy czym mimo leczenia kilka osób z powodu powikłań zmarło.

Najgroźniejszą epidemią okresu okupacji była niewątpliwie epidemia duru wysypkowego. Nasilanie się zachorowań zmusiło władze sanitarne do zorganizowania w miejscowym klasztorze szpitala epidemicznego. Objąwszy jego kierownictwo, wykorzystywałem często wolne łóżka do chwilowego ukrycia osób poszukiwanych przez gestapo lub do leczenia rannych partyzantów. Niemcy tak bali się duru, że mogłem być pewny, iż nie zaryzykują kontroli chorych w szpitalu.

Na terenie powiatu tarnowskiego działały głównie dwie wojskowe organizacje podziemne: ZWZ-AK i BCh, ściśle zresztą ze sobą współpracujące. Jako szef sanitarny AK na obszarze inspektoratu tarnowskiego byłem ogólnie zorientowany o różnych „akcjach" podejmowanych przez AK i BCh oraz o ich wynikach. Zadaniem jednej z komórek organizacyjnych było wykonywanie wyroków na zdrajcach i donosicielach. Na terenie miejscowej gminy za konfidenta gestapo uchodził między innymi gajowy *U.*, z pochodzenia Ukrainiec. Do niego przyjeżdżał często z Tarnowa gestapowiec *Opperman*, aby polować na dziki.

Pewnej niedzieli rano zaskoczyła mię niespodziewana wizyta znajomego właściciela sklepiku z sąsiedniej gromady i prośba, abym pojechał do chorego, zabierając instrumenty chirurgiczne, gdyż może trzeba będzie wykonać drobną operację. Żadnych bliższych wyjaśnień nie chciał mi podać, zasłaniając się tajemnicą AK. Trudno mi było odmówić, jakkolwiek nie uważałem się za chirurga i nie wyobrażałem sobie zabiegu operacyjnego w prymitywnych warunkach w mieszkaniu chorego.

Pojechaliśmy najpierw koleją do następnej stacji, a później kilka kilometrów furmanką. Dom chorego stał na skraju wsi, ukryty za koroną drzew. Na miejscu dowiedziałem się, że chory, nazwiskiem *Witek*, były sierżant 16 pp., a obecnie AK, poprzedniego dnia miał wykonać wyrok śmierci na gajowym. Całą noc czatował w lesie przy ścieżce, którędy zwykle gajowy przechodził w poszukiwaniu dzików. Tym razem gajowy czy przeczuwając zasadzkę, czy ostrzeżony przez kogoś, wybrał inną drogę i obszedł czatującego od tyłu. Zanim ten zdążył się odwrócić, gajowy strzelił pierwszy z dubeltówki, trafiając *Witka* w pośladki i szybko zniknął między drzewami. O jakimś pościgu w nocy i w lesie nie było mowy tym bardziej, że niespodziewany postrzał unieruchomił na dłuższą chwilę niefortunnego wykonawcę wyroku, który z trudem dowlókł się przed świtem do domu.

Przy bliższym badaniu okazało się, że kilkanaście śrutów tkwi na różnej głębokości pod skórą. Większość z nich bez trudu udało mi się wyjąć, kilka jednak pozostawiłem, gdyż tkwiły zbyt głęboko. Opatrzywszy rany, wstrzyknąłem zapobiegawczo surowicę przeciwtężcową, nakazując obecnym przy zabiegu, tj. żonie rannego i memu przewodnikowi, jak najściślejszą tajemnicę, gdyż istniało zarządzenie, aby o każdej ranie postrzałowej zgłaszać policji. W tym wypadku najmniejsza pogłoska o nieudanym zamachu i pechowym zamachowcu mogłaby spowodować dochodzenia i aresztowania.

Gdy po upływie paru miesięcy zostałem aresztowany przez gestapo, jednym z moich współtowarzyszy w celi więziennej był sierżant *Witek*. Mimo woli nasunęło mi się przypuszczenie, że pewnie ktoś nas „wsypał". Wprawdzie oprócz nas aresztowano też 25 osób z Tuchowa i okolicy, ale to nie wykluczało związku aresztowania w powiązaniu z „tamtą" sprawą. Wieczorem sierżant *Witek* jako pierwszy został zabrany na przesłuchanie do siedziby gestapo. Czekaliśmy na jego powrót całą noc i cały dzień.

Po 24 godzinach wniosło go do celi dwóch strażników więziennych. W pierwszej chwili nie byliśmy pewni, czy to on. Twarz zmasakrowana, obrzękła, zasiniona, pokryta skrzepami krwi. Z trudem przyklęknął przy swojej pryczy. Nie był w stanie wypowiedzieć słowa ani poruszyć rękami. Gdy chcieliśmy go ułożyć na sienniku, bronił się z wyrazem strasznego bólu w twarzy. Pozycja klęcząca z oparciem ramion i głowy na pryczy była dla niego najwygodniejsza. Przeklęczał w tej pozycji następne 24 godziny.

W ciągu dnia wlewaliśmy mu ostrożnie do ust trochę kawy i zupy. Lekarz więzienny stwierdził rany tłuczone twarzy, pęknięcie szczęki, wybicie kilku zębów, złamanie czterech żeber i nadwichnięcie stawów barkowych oraz nadgarstkowych. W ciągu następnych dni bóle przy oddychaniu stały się mniejsze, pobity mógł już więcej pić i jeść oraz mówić; również twarz stawała się powoli podobna do ludzkiej.

Wieszanie na wyciągniętych rękach aż do omdlenia, kopanie po twarzy, deptanie omdlałych w ciężkich, okutych butach po klatce piersiowej — to były najczęstsze metody „przesłuchiwania". Opisane przeżycia towarzyszyły mi przez cały pobyt w więzieniu. Z każdym dniem ubywało nas. Jednych po przesłuchiwaniu izolowano w innych celach, drugich wywożono o świcie na rozstrzelanie. Byliśmy w każdej chwili przygotowani na śmierć lub w najlepszym razie na obóz w Oświęcimiu. Przed rokiem z tego samego więzienia odesłano do Oświęcimia, a następnie do obozu w Neuengamme pod Hamburgiem mojego brata, skąd już nie wrócił. Mój wyrok również brzmiał: obóz koncentracyjny w Oświęcimiu.

W ostatniej chwili decyzja została zmieniona dzięki interwencji emerytowanego generała austriackiego *Rauerta*, który zarządzał dobrami *Sanguszków* w Gumniskach pod Tarnowem. Dyrektorem administracyjnym *Rauerta* był *Dygat*, a lekarzem, z którego porad często on korzystał, dr *Świerczewski*. Obydwaj, należąc do AK i znając krytyczny stosunek *Rauerta* do gestapowskich metod, a zarazem życzliwy do Polaków, korzystali z wpływów generała w celu ratowania aresztowanych. Dla mnie okolicznością sprzyjającą był fakt, że leczyłem wielu gajowych i leśniczych pracujących w nadleśnictwie podległym *Rauertowi* — tym samym i mnie zaliczył on również do swoich pracowników. Interwencję w gestapo uważał więc za obowiązek pracodawcy w stosunku do pracownika.

W parę miesięcy później, już w czasie akcji „Burza", jeszcze raz zetknąłem się z gestapowcami w Tarnowie, zabrany w obławie na lasy, w których akcję leśną prowadził batalion AK. Na terenach tych znalazłem się kontrolując zaopatrzenie sanitarne oddziałów. Obecność swoją uzasadniałem wyjazdem do chorego, ale argu-

ment ten nie był wystarczający; dopiero „załatwienie" szefowi gestapo wagonu kolejowego na wywóz mebli uchroniło kilkunastu rolników i mnie między nimi od wyjazdu w głąb Rzeszy. Część zabranych jednak, zwłaszcza młodszych i silniejszych wywieziono. Były to już ostatnie tygodnie okupacyjnego terroru. W lasach przyległych do sąsiednich wiosek coraz częściej spotykało się żołnierzy radzieckich, zapowiadających nam bliskie wyzwolenie.

Do obowiązków moich jako lekarza miejskiego i rejonowego w Tuchowie należały kontrole sanitarne szkół, szczepienia ochronne dzieci i odwiedzanie chorych, toteż byłem w stałym kontakcie z licznymi ogniwami organizacji podziemnych; znałem miejsca pobytu zarówno żołnierzy radzieckich, jak i angielskich, ukrywających się po wsiach; wiedziałem też, kogo należy się wystrzegać i unikać oraz komu można ufać i trzeba w tajemnicy pomagać.

Którejś soboty w październiku 1943 roku słońce chyliło się już ku zachodowi. Sygnaturka z wieży parafialnego kościoła obwieszczała ostrym, urywanym dźwiękiem koniec październikowego nabożeństwa. Po chwili z wnętrza kościoła wypłynęła fala ludzi i dotarłszy do rynku, rozproszyła się w różnych kierunkach. W cieniu drzew było już szaro. Nagle do komendanta miejscowego posterunku policji, *M.*, wracającego z żoną z nabożeństwa, podszedł młody człowiek i strzelił z pistoletu. Zanim przechodnie zorientowali się, co się stało, sprawcy zamachu już nie było. Komendant zachwiał się i przybladł. Na krzyk żony podbiegło parę osób i przy ich pomocy, słaniając się z nogi na nogę, po paru minutach znalazł się w mym gabinecie.

Rozpoznanie nie było trudne. Rana postrzałowa brzucha. Kula pozostała w jamie brzusznej. Możliwość krwotoku wewnętrznego i niebezpieczeństwo zapalenia otrzewnej. Po kilku godzinach pogotowie ratunkowe, wezwane z Tarnowa przez posterunek policji, zabrało rannego do szpitala. Przez cały czas oczekiwania na pogotowie chory leżał w gabinecie; był przytomny i nie zdawał sobie sprawy z możliwości powikłań. Wiedział, że strzał to nie był przypadkowy, ale jeden z wyroków armii podziemnej. W urywanej rozmowie próbował się tłumaczyć i usprawiedliwiać swe postępowanie wobec ludności, metody ściągania kontyngentów, rekwirowanie produktów rolnych i inwentarza oraz ściganie „akowców" ukrywających się przed gestapo. Policja w Tuchowie wyróżniała się w całym powiecie swoją gorliwością i bezwzględnością w wykonywaniu zarządzeń władz niemieckich. Miała więc też na swym „koncie" kilka zabójstw dokonanych na ukrywających się członkach Armii Krajowej. Za tę postawę policji obwiniano głównie komendanta *M.* Po kilku dniach zmarł on w szpitalu. Obawiano się represji ze strony Niemców, ale nie doszło do odwetu.

W tym samym mniej więcej okresie na krańcu miasteczka, nad brzegiem rzeki, Niemcy założyli niewielki obóz pracy. Opiekę sanitarną nad obozem sprawował higienista miejscowego ośrodka zdrowia, medyk z pierwszej wojny światowej, który mimo zamiłowania do zawodu lekarskiego nie zdecydował się na ukończenie studiów. Po wojnie wrócił do gospodarstwa rodziców i jako „doktór" cieszył się niezłą praktyką. Szczególnie świetnie zestawiał złamane kończyny i zakładał unieruchamiające opatrunki, gdyż całą wojnę spędził jako młodszy lekarz w lazarecie wojskowym na oddziele chirurgicznym.

W obozie, o którym wspomniałem, było kilka osób, którym groziło wywiezienie do obozów koncentracyjnych. Postanowiliśmy wywołać u nich — oczywiście z ich zgodą — jakiś proces gorączkowy. Zdecydowaliśmy się na zastrzyk mleka. Higienista *T.* zrobił zastrzyk, minęły dwa dni, a gorączka się nie pojawiła. Wtedy jedna z tych osób, kobieta, wstrzyknęła sama sobie pozostałą ilość mleka, które już dobrze skwaśniało, i na domiar złego, strzykawką niesterylizowaną. Tym razem nie trzeba było długo czekać na gorączkę. Pojawił się na pośladkach ropień jak bania i chora natychmiast znalazła się w szpitalu. Później, mimo że po ropniu została już ledwo widoczna blizenka, udało mi się przetrzymać chorą w oddziale chorób wewnętrznych aż do wyzwolenia. Po kilku miesiącach spotkałem ją przypadkowo w zespole teatru lalek „Groteska" w Krakowie, skąd przeniosła się następnie do Warszawy. Czuła się dobrze, ale myślę, że tej dobrowolnej choroby nie zapomni nigdy.

Oprócz pracy w ośrodku zdrowia i szpitalu należało nadal do moich zajęć leczenie ubezpieczonych. Poza tym jako lekarz miejski miałem obowiązek okresowego szkolenia drużyny sanitarnej w zakresie obrony przeciwlotniczej na wyraźne pisemne polecenie burmistrza. Skład tej drużyny zestawiał jeden z urzędników magistratu. Między przyszłymi sanitariuszkami i sanitariuszami było kilka osób szkolonych dla potrzeb Armii Krajowej. Ten fakt zresztą stanowił jedną z przyczyn mojego aresztowania przez gestapo, o którym już wspomniałem. Z drugiej strony polecenie burmistrza i układanie listy szkolonych przez urzędnika magistratu ograniczało moją odpowiedzialność. W konspiracji pełniłem poza tym obowiązki szefa sanitarnego Inspektoratu AK na powiat Tarnów pod pseudonimem „Lechita" i lekarza zaufania PCK. Największe kłopoty miałem z przygotowaniem materiału sanitarnego dla poszczególnych placówek oraz przygotowaniem wyposażenia dla oddziału organizowanego do akcji „Burza". Dzięki pomocy różnych osób, miejscowego aptekarza *F.* i księży z klasztoru zgromadziłem potrzebny zestaw chirurgiczny i materiał opatrunkowy.

Z chwilą rozpoczęcia akcji „Burza" miałem duże trudności z zabezpieczeniem opieki lekarskiej dla oddziałów leśnych. Po nawiązaniu łączności z Inspektoratem w Tarnowie opieki tej podjęli się dr Mieczysław *Brzeziński* (pseudonim „Burza"), obecnie lekarz Kliniki Ortopedycznej w Warszawie i dr Marian *Kraśniński* (pseudonim „Marian"), obecnie lekarz w

Krakowie. Działalność oddziału po kilku udanych akcjach została zakończona łącznie z likwidacją ogólnej akcji „Burza" z przyczyn politycznych. W ostatnim jednak okresie walk oddział nasz poniósł niepotrzebne straty. Grupa żołnierzy kwaterująca w stodole gospodarza została zdradzona przez konfidentów niemieckich. Kilku żołnierzy otoczonych przez przeważające siły nieprzyjacielskie zginęło w czasie próby przebicia się przez pierścień Niemców, kilku spłonęło w płomieniach podpalonego budynku. Pozostała część oddziału, otoczona w lesie, szczęśliwie przedarła się przez wojska niemieckie i po wyczerpaniu środków do dalszej walki została rozwiązana. Rannych z oddziałów leśnych próbowałem leczyć w szpitalu epidemicznym, ale ostrzeżony, że jeden z lekarzy miejscowych zdradził przyczynę ich pobytu, dalsze leczenie przeprowadzałem ambulatoryjnie.

Do dni niepowtarzalnych w swej grozie należał dzień wysiedlania Żydów z Tuchowa, a w parę tygodni później likwidacja „getta", utworzonego po wysiedleniu. Już wieczorem poprzedniego dnia wydano zarządzenie, iż nikomu nie wolno wychodzić z domu. Nazajutrz o świcie przyjechało gestapo z pomocnikami *Sonderdienstu*. Wszystkim Żydom polecono zabrać swoje rzeczy i zgromadzić się na rynku; stali tam od rana do wieczora bez żadnego posiłku. Najwięcej współczułem drowi *Freidenfeldowi*, z którym w czasie jego krótkiego pobytu w miasteczku zaprzyjaźniłem się i którego bardzo ceniłem za nadzwyczajną uczynność i koleżeństwo. Jako ginekolog i położnik cieszył się on dużym uznaniem, toteż często korzystałem z jego doświadczenia w tej specjalności.

Ponieważ część Żydów pozostała w utworzonym getcie, Niemcy i jemu proponowali pozostanie. Dr *Freidenfeld* pragnął pozostać, ale pod warunkiem, że Niemcy pozwolą mu zatrzymać przy sobie narzeczoną i starego ojca. Ci jednak wyrazili zgodę na zatrzymanie tylko narzeczonej. Wobec tego Dr *Freidenfeld* zdecydował się opuścić Tuchów z całą rodziną. Gestapowcy, urażeni jego odmową, zmusili go biciem do klęczenia przez cały dzień aż do odjazdu. W tym czasie pozostali Żydzi mogli stać.

Utworzone getto miało krótki żywot. Gdy pozostali strażnicy żydowscy posortowali pozostawione rzeczy, przyjechało gestapo, rzeczy zabrano, a strażników wymordowano. Mieszkańcy sąsiednich domów opisywali później mrożące krew w żyłach ostatnie chwile mordowanych. Szczególnie tragiczna była śmierć rodziny *Reichów*, moich długoletnich pacjentów. Najpierw zastrzelono ojca. Przy jego zwłokach polecono żonie rozebrać się do naga i skakać w przysiadach. Po kilku krokach zastrzelono i ją, a następnie ośmioletniego syna, gdy przypadł z płaczem do martwego ciała matki.

By nie mnożyć już opisów scen makabrycznych, jeszcze tylko krótka uwaga o innym epizodzie. Wojska niemieckie, wkraczające do wioski Ryglice, przeprowadziły rewizję u chłopów powracających z kościoła. U jednego żołnierze znaleźli w marynarce brzytwę. Natychmiast dwóch z nich zaprowadziło go za najbliższą stodołę. Zanim przestraszony chłopina zorientował się, co to ma znaczyć, strzał z pistoletu w tył głowy pozbawił go życia.

JERZY LEBIODA

Kraków

# W więzieniu Montelupich

Po trzydziestu sześciu dniach kampanii w roku 1939 mieszkańcy Krakowa, którzy ewakuowali się na wschód przed hitlerowską nawałą, wracali powoli do swych miejsc stałego zamieszkania. Ciężkie warunki tułaczki i poniewierki oraz chłodna jesień były powodem licznych zachorowań; wśród różnych chorób rozpoznania skórne i wewnętrzne stanowiły znaczny odsetek. Nic więc dziwnego, że ambulatorium dermatologiczne w Szpitalu św. Łazarza, które wówczas prowadziłem, było codziennie przepełnione chorymi z Krakowa i okolic.

Ta ogromna liczba chorych była przyczyną mego spóźnienia się na tak sławne i tragiczne zebranie profesorów i asystentów, jakie zwołał ówczesny rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego, prof. dr Tadeusz *Lehr-Spławiński* (6 listopada 1939 r. na godzinę 12 w sali 66 *Collegii Novi* w celu wysłuchania specjalnego „wykładu" *obersturmbannführera SS*, Brunona *Müllera*). Spóźnienie to uratowało mnie przed aresztowaniem. Kiedy byłem już w drodze do *Collegium Novum*, spotkałem kolegę Oskara *Liszkę*, późniejszego profesora neurochirurgii. Opowiedział mi on o otoczeniu gmachu uniwersyteckiego przez gestapo i policję niemiecką i o aresztowaniu zebranych w nim profesorów.

Sam znajdował się w obrębie gmachu uniwersyteckiego w pobliżu sekretariatu Wydziału Lekarskiego i widział, jak gestapowcy i policja niemiecka prowadziła i popychała prof. Janusza Wiktora *Supniewskiego* i innych na korytarzu prowadzącym do Dziekanatu tegoż Wydziału. Zebrani tam studenci medycyny, a wśród nich *Liszka*, zostali ustawieni na tym korytarzu twarzą do ściany z rękami podniesionymi w górę. Profesorów i innych pracowników nauki uczelni wyższych Krakowa wy-

prowadzono przed gmach i wsadzono do aut ciężarowych, które zabrały aresztowanych w nieznanym kierunku. Studentów i *Liszkę* następnie zwolniono.

Po aresztowaniu także mego szefa, prof. Franciszka Ksawerego *Waltera*, opanowało nas, pozostałych asystentów, ogromne przygnębienie, ale wtedy myśleliśmy naiwnie, że sprawa się szybko wyjaśni i że wkrótce wszyscy zostaną zwolnieni i wrócą do nas.

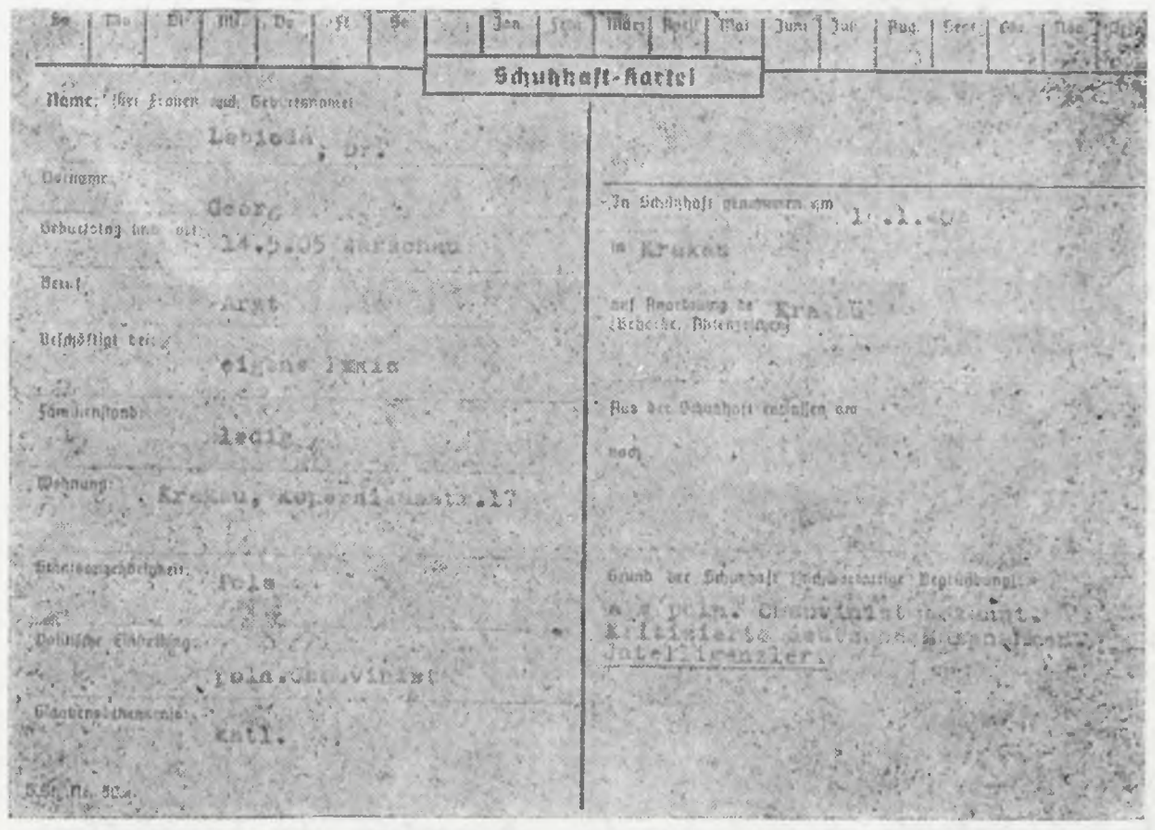
Ambulatorium dermatologiczne Kliniki mieściło się w dwóch małych izdebkach na parterze budynku poklasztornego przy ul. Kopernika 19. Mury były metrowej grubości, a niewielkie okienka zakratowane. Natomiast poczekalnię stanowił niewielki korytarz, na którego końcu znajdowały się drzwi prowadzące na zewnątrz budynku, a przy ścianach stały długie, proste ławki. W ambulatorium pomagał mi długoletni laborant Kliniki, Stanisław *Nowak*, człowiek bardzo przyzwoity i dobry pracownik.

We czwartek 16 stycznia 1940 r. około godziny 11, gdy w poczekalni było pełno chorych, a ja badałem kolejnego z nich, zapukano nagle gwałtownie do drzwi i do gabinetu wszedł niski gestapowiec w czapce i czarnych rękawiczkach. Towarzyszył mu szczupły, młody osobnik w kapeluszu myśliwskim i wysokich butach. Wszyscy obecni w ambulatorium znieruchomieli. Jak błyskawica przewinęła mi się pierwsza myśl, gdzie mam ulotkę, którą rano dała mi pielęgniarka oddziałowa, szarytka, siostra Anna *Krawczyk*. Była to odbitka na cyklostylu dziennika redagowanego przez organizację podziemną. Myślałem o tym, jak ją zniszczyć, ale nie mogłem sobie przypomnieć, gdzie ją włożyłem. Nakaz wewnętrzny szeptał: opanuj się, spokojnie!

Gestapowiec podniósł prawą rękę do góry i rzucił: *Heil Hitler*! — Dzień dobry — padła odpowiedź. — *Sind Sie Doktor Lebioda*? — Tak, to ja. — Rozejrzał się po ambulatorium i zajrzał do pokoju zabiegowego. Zapytał, jak długo będę przyjmował chorych. Do godziny drugiej. To po południu o trzeciej zgłosi się pan na ulicę Pomorską 2, pokój nr 208. Czy mam zabrać narzędzia lekarskie? Czy będę kogoś badał? Nie potrzeba. Chcę uzyskać od pana pewne wyjaśnienia. Będzie pan przesłuchany.

Tłumacz w tym czasie penetrował papiery na biurku. Teraz wyszli razem. Na razie „odtajałem". Po chwili zjawił się w ambulatorium docent Bożydar *Szabuniewicz*, fizjolog, który pracował z nami w Klinice jako wolontariusz, bo wszystkie zakłady teoretyczne Wydziału Lekarskiego były już zamknięte przez okupanta. Poprzednio pracowałem z nim jako asystent w Zakładzie Fizjologii Wydziału Lekarskiego i znaliśmy się dobrze, a nawet utrzymywaliśmy z sobą bliski kontakt towarzyski. Radził mi bardzo rozsądnie, żebym szybko uciekał z Krakowa. Zdecydowałem się jednak zostać i iść na gestapo. W rozważaniach i decyzji mojej dużą rolę odegrało to, że zostawiono mnie na wolności.

Po południu zgłosiłem się w budynku gestapo przy ul. Pomorskiej, gdzie dyżurny wskazał mi pokój. Po chwili zjawili się moi prześladowcy. Oficer gestapo był niskim, krępym brunetem, około 35-letnim. Jak się później dowiedziałem, nazywał się *Franz Josef Mueller*. Przyszedł w towarzystwie swego nieodłącznego tłumacza, który nazywał się *Sowa*. Gestapowiec wyjął z teczki jakieś pismo i czytał. Po chwili zaczął wypytywać mnie o dane osobowe i zadawać pytania dotyczące mojej działalności jako prezesa w Bratniej Pomocy Medyków UJ, w organizacjach lekarskich, politycznych i innych. Odpowiedzi moje spisywał na maszynie, a po skończeniu oświadczył: Pan jest wrogo nastawiony do III Rzeszy. „*Auf Befehl der Staatspolizei sind Sie verhaftet*" [1]. Wręczył jedną kartę z nakazem aresztowania (ryc. 1) tłumaczowi, drugą dołączył do swoich papierów i kazał mnie odwieźć do więzienia.


Schutzhaft-Kartei

Name: Lebioda, Dr.

Vorname: Georg

Geburtstag und -ort: 14.5.05 Sanok

Beruf: Arzt

Beschäftigt bei: eigene Praxis

Familienstand: ledig

Wohnung: Krakau, Kopernikusstr.17

Staatsangehörigkeit: Pole

Volkszugehörigkeit: poln. Ukr. Virus!

Glaubensbekenntnis: kath.

In Schutzhaft genommen am 16.1.40

in Krakau

auf Anordnung der Krakau (Behörde, Dienststelle)

Aus der Schutzhaft entlassen am

nach

Grund der Schutzhaft (Schutzhaftbefehl, Begründung)

§ 1 Verord. Gesamtinteressen Kriminalpolizei Ausweisung Intelligenzler.

Ryc. 1. Reprodukcja karty więziennej dra Jerzego *Lebiody*, dotycząca aresztu prewencyjnego od 16 stycznia 1940 r.

Był już wieczór. „*Dolmetscher*" [2] zawiózł mnie autem przez ciemne ulice i zatrzymał się przed wielką, żelazną bramą więzienia Montelupich, obok której stał policjant na warcie. Otwierają ją i wjeżdżamy na podworzec. Otwiera się druga brama do budynku, a w środku furtka w kracie. Wprowadzają mnie do izby komendanta więzienia. Przy stole siedzi gruby, łysawy blondyn, *oberwachtmeister Friese*. Spokojnie odbiera ode mnie dokumenty i pieniądze do depozytu. Przetrząsa moją teczkę, pozostawia książkę niemiecką, drobiazgi toaletowe i każe mnie odprowadzić do celi 155, mieszczącej się na drugim piętrze. W drodze otwierają kratę, prowadzącą na klatkę schodową, a następnie na piętrze i prowadzą korytarzem w prawo do przedostatniej celi od podwórza.

Zgrzytnął klucz w zamku i otwarły się drzwi do małej celki z oknem przy suficie. Młody, blady blondyn stał na baczność przy pryczy, na której leżał goły siennik ze zgniecioną słomą. Słabe światło sączyło się z małej żarówki

---

[1] Na rozkaz policji państwowej jest pan aresztowany.

[2] Tłumacz.

umieszczonej pod sufitem. Wszedłem do środka, a kiedy drzwi zamknęły się za mną, doznałem uczucia zmęczenia, bezradności i krzywdy. Towarzysz celi okazał się absolwentem Wydziału Rolnego UJ. Był to Bronisław *Bilawski*, aresztowany przed kilku dniami jako były działacz w wiejskich organizacjach młodzieżowych. Od niego dowiedziałem się, że przed kilkoma dniami jakiś więzień zmarł właśnie w tej celi na gruźlicę. Oczywiście nie robiono żadnej dezynfekcji.

W celi, oprócz pryczy i siennika, na którym zmarł nasz poprzednik, znajdował się jeden stołek, stół, dzbanek z wodą i kubeł. Piec był w ścianie i palono w nim od strony korytarza. Pod sufitem znajdowało się niewielkie okno, okratowane i zabezpieczone od zewnątrz tzw. koszem, służącym do zasłonięcia widoku na świat. Warunki higieniczne były okropne. Przede wszystkim brak bielizny pościelowej, koca, ręcznika, mydła. Wieczorem otrzymałem puszkę po konserwie i łyżkę — całe wyposażenie więzienne. Razem z towarzyszem spaliśmy na jednym sienniku, przykryci naszymi płaszczami.

Na ścianach celi liczne napisy wskazywały na łańcuch naszych poprzedników. Smutne to były zapiski. Niejedna łza musiała spływać przy pisaniu prostych słów. Liczne pożegnania. Dnie upływały nam na czekaniu na jakieś wiadomości ze świata, na długich rozmowach, przypominaniu sobie i wynajdywaniu wspólnych znajomych.

Czwartego dnia pobytu, wieczorem, wepchnięto do naszej celi młodego, kulejącego człowieka. Miał on może 25 lat. Był niezmiernie niespokojny; schwytano go na jakiejś kradzieży. Opowiedział nam bez większych wstępów, że jest synem malarza pokojowego z Przemyśla i że przed miesiącem przyjechał do Krakowa. Za ostatnie posiadane pieniądze kupił na dworcu od znajomego klucz uniwersalny i pojechał do Wieliczki na wyprawę złodziejską. Tam dostał się do pewnego mieszkania na parterze, w którym nie było właściciela. Do narzuty przykrywającej stół zgarnął najcenniejsze przedmioty i skierował się do drzwi wyjściowych.

W tym momencie powrócił lokator, Żyd wysiedlony z Krakowa, a widząc złodzieja w swym mieszkaniu, wszczął alarm, krzycząc, że dokonano na niego napadu rabunkowego z bronią w ręku. Snujący tę opowieść musiał porzucić łup i wyskoczyć przez okno. Skok był nieszczęśliwy, gdyż nasz złodziejaszek skręcił nogę, a ból nie pozwolił mu uciekać daleko. Wpadł więc na podwórze pobliskiego domu i skrył się w pustej kuchni. Usiadł na ławce i zaczął obierać ziemniaki; roboty tej nie dokończyła, wychodząc, gospodyni. Pogoń policji niemieckiej dosięgnęła go jednak, ale broni przy schwytanym nie znaleziono, tylko zbito go dotkliwie i zamknięto w komórce, w której przemarzł w nocy, a nazajutrz rano przywieziono go na Montelupich.

Opowiadał to prosto, bardzo żywo, cały czas gestykulując rękami. Ta żywa i oryginalna gestykulacja mocno utkwiła mi w pamięci. Interesujące było zwłaszcza zachowanie się tego człowieka w stosunku do nas. Natychmiast po znalezieniu się w celi i wyrecytowaniu pierwszych zdań, wyjął z kieszeni papierosy, a także wysypał z nich nazbierane resztki tytoniu i chciał dzielić na trzy równe części między nas. Już kilka dni przedtem przerwałem palenie.

Obejrzałem nogę naszego towarzysza i stwierdziłem wylew krwawy, obrzęk i bolesność w okolicy kostki wskutek pęknięcia torebki stawowej. Zwilżyłem chustkę w wodzie i założyłem mu okład, po którym odczuł pewną ulgę. Oczywiście nie było mowy o skierowaniu go do lekarza więziennego. Kuśtykał na przesłuchania, a nawet skakał na jednej nodze. Po kilku dniach przewieziono go do więzienia w Wiśniczu.

Pewnego dnia usłyszeliśmy krzyki człowieka bitego w sąsiedniej celi. „Wachmajstrzy" tłukli jakiegoś młodego więźnia, którego przyprowadzili z innej celi, znajdującej się na drugim końcu korytarza, ze skrzydła, które sąsiadowało z murem otaczającym więzienie. Tej właśnie nocy jego towarzysze wyłamali kraty w oknie i uciekli po linie przerzuconej poza mur więzienny. Nie wiadomo, czy on nie zdążył, czy bał się, w każdym razie został w celi. Biciem chciano wydobyć z niego jakieś zeznania i wiadomości. Jęczał po tym biciu długo, ale na tym się skończyło.

Minęły już dwa tygodnie od chwili mego aresztowana, a ja nie byłem ani wzywany na przesłuchanie, ani nie otrzymałem paczki, ani żadnej wiadomości z zewnątrz. Zacząłem tracić nadzieję, że ktoś stara się o mnie. Aż jednego dnia rano powstał ruch na korytarzu i słychać było kroki ludzi, którzy przechodzili od celi do celi. Wywoływano przy tym imiona i nazwiska. Kiedy wreszcie grupa ta doszła do naszej celi, zobaczyliśmy dwóch policjantów mundurowych, w tym sekretarza więzienia *Feia* i jednego mężczyznę w cywilnym ubraniu. Sprawdzali nazwiska i dane wszystkich więźniów. Gdy podałem swoje nazwisko, cywilny mężczyzna, nieduży szatyn — jak się okazało, tłumacz — powiedział, że szuka mnie od dwóch tygodni i że nikt nic nie wie o mnie. „Myślałem, że pana już nie ma. Pytają się o pana siostry szarytki". Dodał, czy chcę siedzieć razem z docentami *Nowickim* i *Michałowskim*. Rzeczywiście, już tego samego dnia znalazłem się razem z tymi znajomymi lekarzami w celi nr 62 na pierwszym piętrze.

Były tam dwa żelazne łóżka i trzy sienniki, a więc warunki lepsze niż w celi poprzedniej. Ta była jaśniejsza, przyjemniejsza, a towarzysze mili. Nawiązali oni już kontakt ze światem zewnętrznym i otrzymywali paczki. Mieli więc czystą bieliznę i byli dożywiani. Przy widzeniu mogli też przekazać jakieś dane o sobie i innych. Teraz więc poszła też wiadomość, że żyję i że jestem w więzieniu. Udało nam się dociec, że wszyscy trzej zostaliśmy aresztowani w jednym dniu, tj. 16 stycznia 1940 r., przez tego samego gestapowca, *Franza Josefa Muel-*

*lera* z Kilonii wskutek donosu, iż jesteśmy niebezpieczni dla Trzeciej Rzeszy.

Pobyt w więzieniu, zwłaszcza dłuższy, wymaga pewnej adaptacji i umiejętności współżycia z towarzyszami celi oraz wewnętrznej dyscypliny, gdyż nastroje ludzi ulegają różnym wpływom. Najstarszy spośród nas był Stanisław *Nowicki*, ówczesny docent chirurgii, ordynator oddziału chirurgicznego Szpitala św. Łazarza, oficer rezerwy, który przebył całą kampanię I wojny światowej, człowiek nadzwyczaj zdyscyplinowany wewnętrznie, odważny, opanowany. Swą postawą potrafił on wzbudzić poszanowanie u naszych strażników. Bardzo koleżeński, wpływał wybitnie dodatnio na nastrój w naszej celi.

Drugi współwięzień, Emil *Michałowski*, ówczesny docent urologii, ordynator oddziału urologicznego Szpitala św. Łazarza, mój rówieśnik, człowiek bardzo inteligentny, oczytany, pełen pomysłów, ale nerwowy i wrażliwy, przechodził od myśli i słów pełnych nadziei na przyszłość do najciemniejszych horoskopów.

Współżycie nasze układało się harmonijnie. *Nowicki* zaproponował, abyśmy wprowadzili pewien ład w naszym życiu i przestrzegali porządku dnia. Zaraz po pobudce przystępowaliśmy do sprzątania celi, słania, mycia, a następnie do gimnastyki, którą prowadziłem. Ponieważ kiedyś byłem czynnym piłkarzem, a następnie w czasie studiów przez wiele lat uczęszczałem na gimnastykę do *YMCA*, nie sprawiało mi to żadnej trudności. Staraliśmy się w ten sposób utrzymać kondycję, ponieważ nie wyprowadzano nas z celi na spacer. Brak ruchu wpływał wybitnie niekorzystnie na krążenie obwodowe. Ręce i nogi stale były zimne i sine; w celi odczuwało się chłód; stąd potrzeba ruchu. Po śniadaniu czytaliśmy dostępne książki, kształciliśmy się. Po południu grywaliśmy w szachy, gwarzyli.

Oczywiście najważniejsze było oczekiwanie na widzenie, na wiadomości przemycane wtedy, na paczki, zawierające czystą bieliznę, często jakiś drobny znak serdeczności, kwiatek, papierosy i żywność. Jedni więźniowie mieli rodziny, inni przyjaciółki, przyjaciół, koleżanki, kolegów. Ja miałem rodzinę w Warszawie, ale zaopiekowały się mną koleżanki Celina *Dańko*, Irena *Bułat*, Helena *Nowińska* i inne, pełne dobroci i poświęcenia, które w dzień odwiedzin, nie bacząc na mróz lub deszcz, czekały pod więzienną bramą na wpuszczenie do więzienia, aby dostarczyć mi paczkę, przynieść wiadomości, zobaczyć się ze mną. Pamiętały też o mnie siostry i pielęgniarki z Kliniki. Przede wszystkim siostra Anna *Krawczyk* i pielęgniarka Karolina *Pach*. Obie okazywały mi dużo troskliwości i serdeczności.

Od początków hitlerowskiej okupacji społeczeństwo polskie nie zapominało o tych, którzy naprawdę potrzebowali jego pomocy. Wielu więźniów nie przyznawało się do swego prawdziwego nazwiska lub też nie mogło mieszać rodziny w swoje sprawy. Komitet Pomocy Więźniom bardzo pomagał tym bezimiennym i także wszystkim innym. Pamiętam, jak w czasie Wielkanocy członkowie „Patronatu" przyjechali do więzienia z darami dla więźniów. Zobaczyłem niezapomnianą panią Marię *Zazulową* i Zygmunta *Klemensiewicza* oraz Marię *Woźniak-Lubaczewską*, posuwających się korytarzem z ogromnymi koszami. Otwierano cele, a oni obdarowywali więźniów barszczem i sznyclami, składając im życzenia. Każdy rozumiał, jakie to były życzenia, jakkolwiek nie wypowiadano ich głośno. Budziła się ogromna wdzięczność za tę więź, do której poczuwali się ludzie, będący na wolności i oceniający poświęcenie tych, co znajdowali się w murach więziennych. Mąż *Lubaczewskiej*, Marian, zwany w gronie bliskich przyjaciół „Muśkiem", siedział w jednej z cel na drugim piętrze. *Lubaczewska* chciała mu złożyć życzenia. To było ich ostatnie widzenie. Po kilku dniach został rozstrzelany.

Pewnego dnia po południu został wprowadzony do naszej celi starszy człowiek, z długimi siwymi włosami, w binoklach. Był to Stanisław *Mróz*, były redaktor „Na szerokim świecie", ojciec znakomitego rysownika, Daniela *Mroza*. Aresztowano go za napisanie przed wojną kilku artykułów o *Hitlerze*. Gestapowcy na przesłuchaniu obrzucili go wyzwiskami i powiedzieli, że dokonał świętokradztwa, ponieważ zbezcześcił *führera*, który dla nich jest jak Pan Bóg. Wtedy redaktor *Mróz* zacytował im angielskie przysłowie *Right or wrong, my country* [3]. Redaktor zachowywał się w więzieniu bardzo godnie, ale był stary i schorowany. Staraliśmy się wprowadzić go w dobry nastrój i oszczędzać. Wywieziono go najpierw do Wiśnicza, następnie do obozu w Oświęcimiu, gdzie został zamordowany wstrzyknięciem fenolu.

W jakiś czas później do naszej celi wepchnięto w nocy nowego więźnia. Okazało się, że był to hrabia *Baworowski* ze Lwowa, którego znałem z widzenia, ponieważ nosił monokl, co w Krakowie było rzeczą niezwykłą. *Michałowski* znał *Baworowskiego* z licznych opowiadań ze Lwowa, skąd obydwaj pochodzili. *Baworowski* podawał różne przyczyny swego aresztowania, ale prawdziwa była trudna do ustalenia. Ten niewątpliwie bardzo zdolny człowiek, świetny gawędziarz, mający w zanadrzu setki anegdot, ale też plotkarz niesłychany, mieszkał przed aresztowaniem u znakomitego rzeźbiarza, Xawerego *Dunikowskiego*, który został z jego powodu aresztowany. *Baworowski* był karciarzem w złym wydaniu, gdyż podobno uprawiał fałszywą grę i został wyproszony z Jockey Clubu w Wiedniu. Najprawdopodobniej też został aresztowany z powodu ogrywania w karty oficerów niemieckich. Został później wywieziony do Oświęcimia, gdzie zginął w wypadku umyślnie spowodowanym przez więźniów.

W tym okresie więzienie przy ul. Montelupich pozostawało pod zarządem *Sicherheitspolizei*. Komendantem więzienia był starszy wachmistrz *Friese*, sekretarzem kapral *Fei* z Kilonii z X korpusu. Lekarzem więziennym

---

[3] Dobrze postępuję, czy błądzę, moja to jednak ojczyzna.

był Ukrainiec, pracujący stale w szpitalu św. Łazarza na oddziale ginekologicznym, dr Jarosław *Kunyk*. W owym czasie władze więzienne nie szykanowały specjalnie więźniów, jak później, gdy nadzór objęło gestapo, ale też nie dbały o nich wcale, natomiast były chciwe i bardzo przekupne. Warunki higieniczne były w więzieniu okropne. Więźniowie pozostawali stłoczeni w małych celach, niejednokrotnie po kilkunastu w celi przeznaczonej na czterech czy pięciu więźniów. W wielu celach nie było sienników, więźniowie spali często na gołej podłodze. Nie było też żadnych koców, przykrywano się płaszczami. W niektórych celach były łóżka lub prycze i sienniki z brudną, niekiedy zawszoną słomą. Więźniów nie wyprowadzano na podwórze więzienne i nie uznawano żadnych przechadzek. Do szczęśliwszych należeli ci więźniowie, którzy mieli rodziny starające się o nich i otrzymywali paczki żywnościowe oraz bieliznę do więzienia, żadnej bowiem zmiany bielizny w więzieniu nie przeprowadzano. Pralni nie było w tym okresie.

Opieka lekarska prawie nie istniała, gdyż lekarz *Kunyk* zjawiał się w południe, przeglądał tylko w asyście strażnika więziennego zgłaszających się do wizyty, rzadko aplikował chorym najprostsze leki. Nie przeprowadzał nigdy żadnej lustracji więzienia. W czasie nieobecności lekarza więziennego niejednokrotnie wzywano mnie lub moich towarzyszy do nagłych wypadków w dzień i w nocy, miałem więc możność przyjrzeć się życiu więźniów w innych celach, jak też skontrolować ambulatorium więzienne i jego wyposażenie.

Więzienie było przepełnione ludźmi różnego wieku — od kilkunastolatków do podeszłych wiekiem starców. Byli tam przedstawiciele wszystkich sfer społecznych i zawodów, czynni działacze antyhitlerowscy, członkowie powstających organizacji podziemnych, podejrzani o sabotaż, posiadacze broni lub aparatów radiowych. Byli też ludzie złapani przy przekraczaniu granicy oraz ich przewodnicy, a także kobiety dające schronienie tym uciekinierom i łączniczki, wreszcie ludzie zagarnięci w masowych obławach i łapankach.

Ambulatorium, bardzo ubogo wyposażone, znajdowało się w osobnej celi na parterze. Oprócz kropli walerianowych, kropli Inoziemcowa, kilku rodzajów proszków, jodyny, gazy, nożyczek i jednej pensety oraz termometru innych środków nie było, natomiast znalazłem tam podręcznik farmakologii *Supniewskiego*.

Opłakane też były warunki higieniczne, panował bowiem brud i wszawica, szerzył się dur wysypkowy i brzuszny oraz choroby skórne, przede wszystkim ropne i świerzb. Dopiero w marcu 1940 r. przywieziono świeżą słomę.

Posiłków nie przygotowywano jeszcze wówczas w więzieniu, tylko przywożono je od sióstr szarytek z ul. Warszawskiej, które nie szczędziły starań, aby więźniom dać pożywienie możliwie najbardziej posilne. Rodziny więźniów, PCK oraz kupcy i okoliczne dwory przekazywały siostrom różne produkty, które dodawano do posiłków przygotowywanych z produktów przydzielonych przez Niemców. W ten sposób podnoszono wartość kaloryczną wyżywienia.

W samarytańskiej działalności specjalnie zasłużyły się właśnie szarytki, a zwłaszcza siostry Emilia (*Königsmann*) i Stanisława (*Horowicz*). Były to dobre duchy więzienia Montelupich i ich zjawienie się na podwórku więziennym zwiastowało zawsze jakąś niespodziankę dla więźniów. Siostry przekupywały bowiem komendanta więzienia różnymi podarkami, na które był łasy, gdyż wysyłał je rodzinie do Niemiec. Zezwalał wtedy na dostarczenie więźniom paczek oraz na widzenie się z ich rodzinami. Wówczas też najczęściej przychodziły wiadomości ze świata i, odwrotnie, szły w świat sprawozdania z więzienia.

Pracę sióstr podjęła później Rada Główna Opiekuńcza przez „Patronat" nad więźniami w osobach Marii *Zazulowej* i Zygmunta *Klemensiewicza*, byłego pełnomocnika PCK. Tą drogą podjął też PCK, kierowany przez płk Stanisława *Plapperta*, prof. Maksymiliana *Rutkowskiego*, prof. Emila *Godlewskiego*, prof. Tadeusza *Vetulaniego*, dr Adama *Szebestę* i innych, pomoc więźniom na Montelupich, dostarczając środki opatrunkowe, liczne leki, a wśród leków specjalnie preparowane mieszanki odżywcze, składające się z wina, cukru jak i witamin. Ponieważ pożywienie, jakie otrzymywali więźniowie, mimo starań ze strony polskiej, było kalorycznie nie wystarczające, „Patronat" starał się wykorzystać wszelkie nadarzające się okazje, jak święta, a także uroczystości niemieckie, aby uzyskać zezwolenie od władz więziennych na wręczenie wszystkim więźniom okolicznościowych paczek żywnościowych. Dla więźniów, którzy nie mogli sie zdekonspirować, była to jedyna pomoc, jaką otrzymywali, oprócz pomocy ze strony współwięźniów zaopatrywanych przez rodziny.

W miarę upływu czasu zaostrzano coraz bardziej rygor więzienny. Za przekroczenia indywidualne wprowadzono odpowiedzialność zbiorową. W maju 1940 r. za „gryps" przyłapany w papierosie, a kierowany do jednego z więźniów, zabroniono więźniom palić papierosy i polecono zwrócić wszystkie skromne zapasy, jakie mieli w celach. *Michałowskiemu* i mnie odebrano wtedy nawet paczki, które otrzymaliśmy przed trzema dniami z Belgijskiego Czerwonego Krzyża. Był to widoczny znak, że terror wzrasta. Dalszym tego dowodem był wzrost represji za ucieczki.

W okresie mego blisko półrocznego pobytu na Montelupich dwukrotnie zdarzyła się ucieczka więźniów, pierwsza w kilka dni po osadzeniu mnie w więzieniu. Odważniejsi więźniowie jednej z cel, której okno wychodziło na ulicę Montelupich, wyłamali w nocy kraty, podarli sienniki i, przerzuciwszy sznur z nich związany poza mur więzienny, umknęli tą drogą. Pozostali w celi zaczęli krzyczeć, hałasować i dobijać się do drzwi. Zaalarmowani strażnicy nadbiegli i, obwiniając pozostałych więźniów o zmowę, zbili ich do nieprzytomności. O ile wiem, na tym jednak się skończyło.

Całkiem inne zakończenie miała podobna sprawa, gdy po trzech miesiącach inna grupa więźniów zorganizowała ucieczkę w sposób bardzo pomysłowy, bo wyzyskano kanał, jakim przesuwano przed wojną kubeł z celi na korytarz. Gdy więziennym zwyczajem wieczorem wynoszono z każdej celi kubły i przynoszono wodę, więźniowie z sąsiedniej celi podnieśli na korytarzu zasuwę od drzwiczek, przez które w zwykłych czasach wysuwano kubeł. Dozorujący strażnik nie spostrzegł tego manewru, a więźniowie, otworzywszy w nocy wewnętrzne drzwiczki do celi, pchnęli drzwiczki zewnętrzne i przez ten kanał otworzyli sobie drogę na korytarz więzienny. Dobiegli korytarzem do pustej celi przy klozecie, w której znajdował się przed wojną magazyn więzienny, wyłamali kratę w oknie i znowu część więźniów uciekła. Po chwili dał się słyszeć strzał; to wartownik obchodzący budynek więzienny spostrzegł sznur związany z podartych sienników, zwisający z I piętra poza mur więzienny i wystrzelił na alarm. Pozostali więźniowie w celi, z której część uciekła, podnieśli krzyk i walili w drzwi, wołając strażnika. Zaczął się rumor w więzieniu, strażnicy wpadli do naszej celi z zapytaniami: *Haben Sie ein Bums gehört?* [4] Oczywiście wszyscy stwierdziliśmy, że nic w ogóle nie słyszeliśmy. Następnego dnia przyjechał gestapowiec *Mueller* i pozostałych w celi 16 więźniów wywieziono o trzeciej rano i zastrzelono pod Krakowem. Dano przykład odpowiedzialności zbiorowej. To była „sprawiedliwość" niemiecka.

Rygor niemiecki i represje gestapo stawały się coraz groźniejsze. Warto wspomnieć, że pod wpływem takich tragicznych wydarzeń zapanował pewien nastrój, który można nazwać „duchem więzienia". Właśnie w chwilach takich, jak ucieczka więźniów, wywożenie do obozów koncentracyjnych lub na egzekucję, a także w okresach łapanek, czy jakiejś większej wsypy, gdy w nocy gestapowcy zwozili aresztowanych, wszyscy więźniowie wyczuwali, że w więzieniu dzieje się coś niezwykłego. Te przeczucia zawsze się potwierdzały. Mimo najsurowszej izolacji, jaką stosowały władze więzienne, przesączały się do poszczególnych cel wiadomości o wydarzeniach wewnętrznych i potwierdzały one poprzednie przeczucia. W okresie najcięższym więźniowie szukali ukojenia w głośnej modlitwie wieczornej i pieśniach religijnych. Były to smutne wieczory. Długo w noc nie spano wtedy w celach.

W końcu marca 1940 r. przeniesiono nas do celi mieszczącej się na parterze. Okna tej celi wychodziły na podwórze więzienne i były okratowane, ale bez kosza, można więc było widzieć wszystko, co działo się na podworcu. Nie były to przyjemne obserwacje. Któregoś ranka, jeszcze o szarym świcie, gestapo i policja zaczęły zwozić ciężarówkami dziesiątki młodych ludzi; trwało to do południa. Urządzono im apel, a gdy ustawili się w dwuszeregu, zobaczyliśmy wtedy kwiat naszej młodzieży, chłopców od 18 do dwudziestu kilku lat. Było ich przeszło stu. Gestapowcy z karabinami maszynowymi i psami otaczali ich dokoła. Pod eskortą załadowano ich na ciężarówki i wywieziono w nieznanym kierunku.

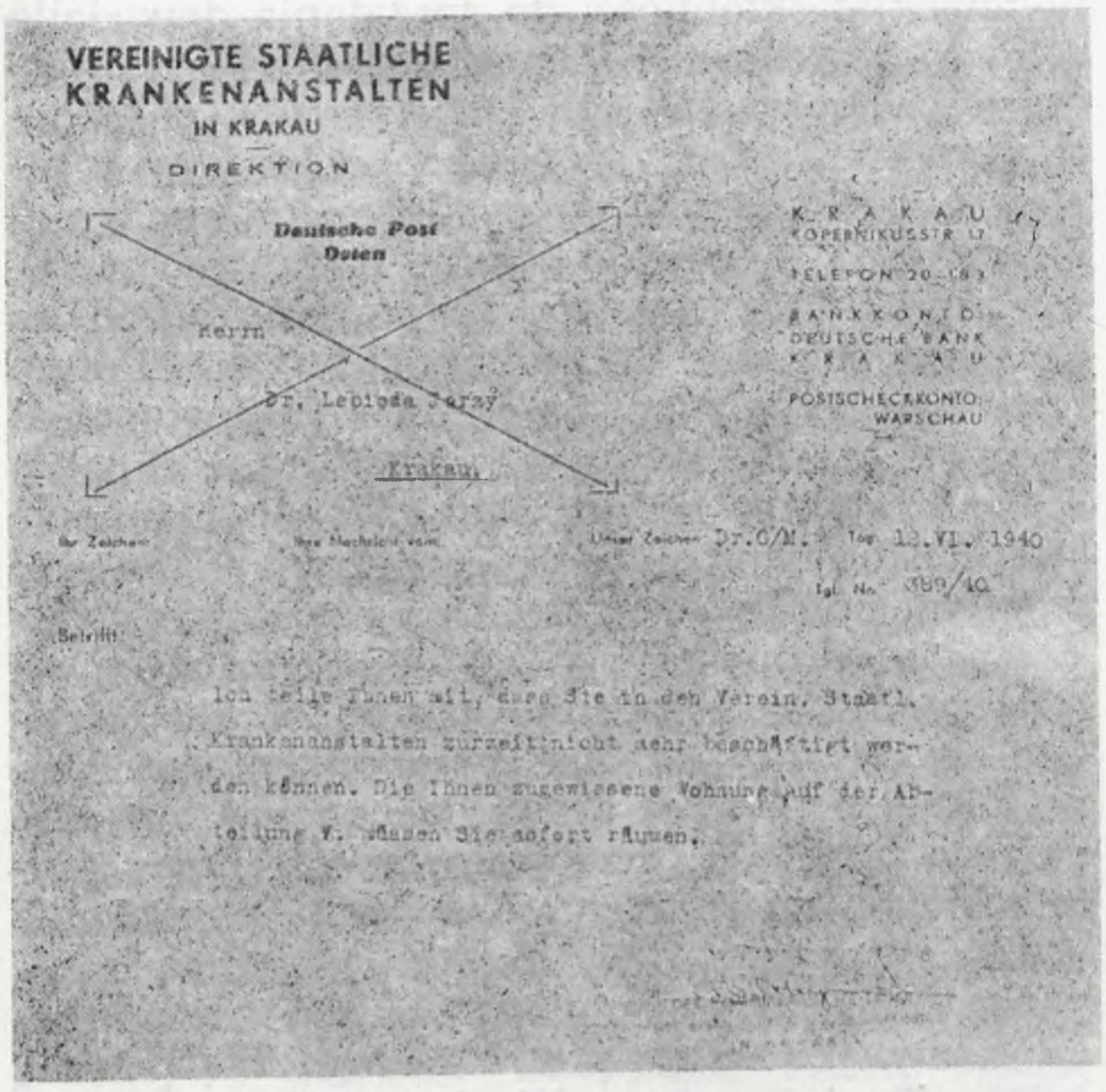
Obok naszej celi na parterze znajdowała się wielka cela, zwana „kapelą", gdyż poprzednio była to kaplica więzienna. W tej celi przebywali starsi więźniowie. Trzymano ich tam około dwudziestu. W celi tej nie zamykano drzwi na klucz w ciągu dnia i więźniowie mieli swobodny dostęp do ubikacji, mieszczącej się po przeciwnej stronie korytarza. Wśród tych więźniów było też kilku księży, którzy po kryjomu odprawiali nabożeństwa i udzielali pociechy religijnej. W czasie Wielkanocy jeden ze strażników więziennych, w dowód specjalnych względów, przeprowadził nas na krótką chwilę do tej celi.

W tym okresie przebywali tam następujący więźniowie:

Piotr *Czech*, ksiądz; wywierał osobliwe wrażenie, był postacią zagadkową, unikał kontaktu z innymi; został zwolniony z więzienia; podobno zginął; Czesław *Czyż*, fryzjer, pełnił tę funkcję i w więzieniu, bywał też i w naszej celi. Często przynosił też jakieś wiadomości, ale odnosiliśmy się do nich jak i do niego z dużą rezerwą. Później został przeniesiony do więzienia św. Michała, a następnie zwolniony; Jerzy *Dobrowolski*, dr praw, adwokat ze Lwowa, schwytany przy przejściu granicy. Został zwolniony z więzienia, po latach zmarł; Stefan *Grochowalski*, kupiec z Warszawy, porucznik rezerwy, rozstrzelany w czerwcu 1940 r. w Przegorzałach; Karol *Hausner*, elektrotechnik, był zatrudniony w więzieniu, naprawiał uszkodzenia przewodów i urządzeń elektrycznych, został zwolniony z więzienia w maju 1940 r.; Józef *Janta*, redaktor ze Śląska, został rozstrzelany w czerwcu 1940 r. w Przegorzałach; Antoni Władysław *Jakubowski*, profesor Uniwersytetu Poznańskiego od 1919 r., wychowanek Uniwersytetu im. Jana Kazimierza, zoolog; zasłużony badacz naukowy Afryki wschodniej i środkowej, jako pierwszy Polak wszedł na szczyt Kilimandżaro; aresztowany jako podpułkownik rezerwy, został przeniesiony do obozów hitlerowskich, w których przebywał aż do 1945 r.; zmarł w Londynie w r. 1962; Włodzimierz *Kuryłko*, młody chłopak, podobno sierota, pochodził ze Lwowa; był zatrudniony jako palacz; Ferdynand *Machay*, młodszy, dr teologii, ksiądz, został wywieziony najpierw do Tarnowa, a później do Wiśnicza i w czerwcu 1940 r. rozstrzelany; Daniel *Michalski*, ksiądz O.F.M., wywieziony do Wiśnicza w czerwcu 1940 r. i tam rozstrzelany; Wirgiliusz *Pruszyński*, litograf, został później wywieziony do Oświęcimia; Henryk *Pukacki*, porucznik rezerwy, właściciel miodosytni „Pod Krzyżykiem", zwolniony z więzienia; Henryk *Rajewicz*, major, artylerzysta, rozstrzelany w czerwcu 1940 r. w Przegorzałach; Antoni *Rolle*, inżynier, były prezydent Krakowa; w tym okresie już człowiek stary, niedołężny; został zwolniony z więzienia; Zygmunt *Wierciak*, technik, przed

[4] Czy słyszeliście jakiś rumor?

wojną pracował w IV Gimnazjum im. Sienkiewicza w Krakowie przy ul. Krupniczej, został zwolniony z więzienia w lipcu 1940 r.; w zapiskach prowadzonych w tym okresie zanotował, że w czerwcu 1940 r. zostało rozstrzelanych w Przegorzałach 11 więźniów z Montelupich.


VEREINIGTE STAATLICHE KRANKENANSTALTEN
IN KRAKAU
DIREKTION
Deutsche Post Osten
Herrn
Dr. Lebioda Jerzy
Krakau.
KRAKAU
KOPERNIKUSSTR. 17
TELEFON 20-183
BANKKONTO DEUTSCHE BANK KRAKAU
POSTSCHECKKONTO WARSCHAU
Ihr Zeichen Ihre Nachricht vom Unser Zeichen Dr.C/M. Tag 12.VI.1940
Tgl. No. 389/40
Betrifft:
Ich teile Ihnen mit, dass Sie in den Verein. Städtl. Krankenanstalten zurzeit nicht mehr beschäftigt werden können. Die Ihnen zugewiesene Wohnung auf der Abteilung V. müssen Sie sofort räumen.

Ryc. 2. Reprodukcja zawiadomienia z 12 czerwca 1940 r. o niemożności powrotu dra J. *Lebiody* do pracy w Szpitalu i o konieczności natychmiastowego opuszczenia mieszkania

Po aresztowaniu nasze rodziny rozpoczęły starania o zwolnienie nas z więzienia; także Polski Czerwony Krzyż zwrócił się do Zarządu Międzynarodowego Czerwonego Krzyża w Genewie i do Niemieckiego Czerwonego Krzyża z interwencją w naszej sprawie jako lekarzy Polskiego Czerwonego Krzyża, których winna bronić konwencja genewska. Ta interwencja musiała chyba zaważyć, gdyż w kwietniu 1940 r. zwolniono z więzienia doc. *Nowickiego*. Dla nas pozostałych zaczął się cięższy okres pobytu w więzieniu. Pewnego dnia w maju kazano wszystkim więźniom oddać posiadane drobne zapasy żywności i, jak wspomniano, papierosy, które dostali poprzednio w paczkach, zabroniono też palić papierosy, ograniczono odwiedziny i przerwano na jakiś czas dostarczanie paczek.

Na Zachodzie wojska hitlerowskie odnosiły zwycięstwa. Padła Belgia, Holandia i Francja; Niemcy, upojeni *blitzkriegiem*, szaleli. Nas ogarniało coraz większe przygnębienie. Nagle pewnego dnia rozległ się okrzyk na korytarzu i usłyszeliśmy wywoływane nazwiska *Michałowski* i *Lebioda*. Otwarła się cela, a strażnik kazał nam zabierać rzeczy i zgłosić się w kancelarii więziennej. Szliśmy z dziwnymi uczuciami i z jednym pytaniem: co nas czeka? Komendant więzienia miał przygotowane papiery na biurku, które kazał nam podpisać i powiedział: „Zapamiętajcie sobie: nic nie widzieliście, nic nie słyszeliście; jesteście wolni". Wyszliśmy razem z *Michałowskim* przed bramę więzienną. Obaj poczuliśmy dziwne ciepło, wzruszenie i osłabienie w nogach tak, że usiedliśmy na krawężniku chodnika. Dziwne uczucie, kiedy człowiek jest wolny.

Podjechał do nas dorożkarz i powiedział: Siadajcie, podwiozę was. Wypuścili was? Tak. To macie szczęście! Mieliśmy wielkie szczęście, gdyż niedawno *Marusarz* z kilkoma towarzyszami celi uciekł po wyłamaniu kraty, ale strażnik zastrzelił jednego w czasie ucieczki, gdy opuszczał się po linie. Pozostałych w celi i 40 zakładników rozstrzelano w kilka dni później.

Nam nie pozwolono powrócić do pracy w Szpitalu. Już w czasie mego pobytu w więzieniu dowiedziałem się, że moje stanowisko asystenta powierzono innemu lekarzowi. Po powrocie z wyprawy wojennej zamieszkałem w Klinice, ponieważ z poprzedniego mieszkania w Domu Medyków usunięto mnie po zarekwirowaniu Domu na szpital wojenny. Po powrocie z więzienia otrzymałem zaraz zawiadomienie z Dyrekcji Szpitala (ryc. 2), że „nie mogę być chwilowo zatrudniony w Szpitalu, a zajmowany przeze mnie pokój muszę opuścić natychmiast". Na szczęście dobrzy ludzie podali ręce, a Polski Czerwony Krzyż dał nam pracę.

BOGUSŁAW BULANDA Kraków

# Relacja więźnia Montelupich

W więzieniu Montelupich w Krakowie przebywałem w roku 1943 przez pięć miesięcy, w tym przez przeszło 4 miesiące jako więzień w celi, a tylko przez niecały ostatni miesiąc jako lekarz więzienny. Dlatego relacja moja — to raczej wspomnienia zwykłego więźnia niż więziennego lekarza.

Szybko stało się publiczną tajemnicą, że było to więzienie śledcze oraz punkt zbiorczy dla kierowanych do obozów. Więźniowie byli tu skoszarowani, natomiast na przesłuchania przewożono ich samochodami do centrali gestapo przy ul. Pomorskiej (obecnie ul. Wybickiego).

Więzienie to, jak wiadomo, było zawsze przepełnione. Na przykład w mojej celi o powierzchni 15 $m^2$ umieszczono 15 więźniów,

którzy spali na podłodze bez sienników i przykrycia. Izolacja więźniów w celach Montelupich była prawie zupełna, a porozumienie się ze światem zewnętrznym szczególnie utrudnione. W oknach oprócz krat umocowane były żelazne kosze, ponad którymi przeświecał tylko skrawek nieba. Jedynie przez maleńkie otworki wentylacyjne widać było kawałek podwórza. Trzy razy dziennie rozlegał się w celi zgrzyt klucza; ten sam niemiecki strażnik i ci sami pracujący więźniowie rozdzielali jedzenie i wynosili kibel. Rozmowy z pracującymi więźniami były zakazane. Zeznania starano się wymusić głodem, ciągłym strachem i niepewnością, przemocą fizyczną i bólem oraz innymi, dodatkowymi środkami.

Głód. Na śniadanie „czarna kawa" (pół litra rozpuszczonej w wodzie cykorii, lekko osłodzonej sacharyną) i 20 dkg „chleba" (była to całodzienna porcja chleba); na obiad zupa, to jest woda, w której pływał czasami kawałek liścia buraczanego lub brukwi; kolacja — sama „czarna kawa". Ogółem dostawaliśmy około 700 kalorii dziennie, co powodowało konieczność życia na koszt własnych tkanek. Podczas całego mojego pobytu w Montelupich nie doręczono nikomu z mojej celi paczki żywnościowej, choć odbierano je od rodzin. Parokrotnie spotykaliśmy tylko w zupie ślady po paczkach: czasem pływała zgniła czereśnia lub rzodkiewka, częściej rozgotowana tektura lub sznurek z opakowań. Po 2 tygodniach takiego odżywiania więzień nie był w stanie myśleć ani rozmawiać o czym innym, tylko o jedzeniu. Rozmawiając o jedzeniu porównywaliśmy nasze odżywianie do tego, co spożywano w najcięższych polskich więzieniach. Ustawicznie pytaliśmy współwięźnia kryminalistę, który przed wojną siedział w polskim więzieniu, co było w Św. Krzyżu w niedzielę na obiad? Był boczek. Jaki wielki kawałek? Kapusta — ile? Chleb — ile i jaki? — bo nasz ohydny chleb, o kolorze i konsystencji gliny, był pieczony nie wiadomo jak i z czego. W czym pokarm podawano? Bo połowie więźniów z naszej celi nalewano zupę do nocników. No i parę razy dziennie nasz świętokrzyski Jasio odpowiadał z wniebowziętym uśmiechem na ciągle te same pytania. Często też rozmawialiśmy o soli. Mimo że potrawy były solone, odczuwaliśmy chorobliwy jej brak. Po paru tygodniach dostawaliśmy szkorbutu, a po paru miesiącach puchliny głodowej. Pamiętam 18-letniego więźnia, który przez rok przebywał w takich warunkach w Wiśniczu i przez 4 miesiące w Montelupich. Był potwornie spuchnięty, kończyny miał słoniowate i nie mógł się poruszać. Leżał stale na podłodze. Dźwigaliśmy go tylko do apelów. Cały chleb wydawany rano pożerał natychmiast, nie dbając o mękę głodu, która czekała go przez cały dzień. Inni więźniowie marnieli wśród biegunek, zasychając do skóry i kości na tak zwanych „muzułmanów". Przed uwięzieniem byłem szczupły i ważyłem około 60 kg — po wypuszczeniu, mimo głodowych obrzęków, 40 kg.

Strach. Wywoływano go faktami celowo wyolbrzymianymi przez scenerię i reżyserię, którymi posługiwano się od pierwszych chwil pobytu w więzieniu. Kopniak strażnika wywracał więźnia na podłogę celi dla nowo przybyłych. Cela robiła okropne wrażenie. Posadzka i ściany były zbryzgane krwią aż po sufit. Plamy krwi były przeważnie stare, co przy znanej niemieckiej skłonności do sprzątania dowodziło celowej teatralności. Do celi byli od czasu do czasu „wkopywani" nowi więźniowie, po czym w południe, wśród strasznych wrzasków i bicia, wyprowadzano wszystkich na korytarz i ustawiano twarzą do ściany. Podawano wrzącą zupę, którą musiało się wypić duszkiem. Ociągających się bito pałkami i kopano. Potem rozdzielano więźniów po celach i tu następował przeskok: cisza trwająca tygodniami i zupełny brak kontaktu ze światem. Współwięźniowie kilkunastoosobowej celi rozmawiali zawsze szeptem, bo obserwował ich strażnik przez „judasza" w drzwiach. W tej ciszy rozlegały się nagle gdzieś w więzieniu strzały, krzyki i jęki. Czasem w nocy słychać było pukanie w ściany. Czasem poprzez drzwi dochodził szept pracującego więźnia, sprowokowanego przez niemieckiego strażnika: „Kto ma pierścionek z brylantem, pójdzie do pracy". Codziennie wieczorem, gdy strażnicy udawali się na kolację, z najwyższego piętra rozlegał się kobiecy śpiew. To śpiewała radziecka spadochroniarka, którą trzymano w męskim więzieniu, jako lepiej strzeżonym. Po 2 tygodniach śpiew ucichł — spadochroniarkę zlikwidowano. Przez otwory wentylacyjne w okiennych koszach blaszanych widzieliśmy wywożenie więźniów na przesłuchania i powrót skatowanych. Raz zajechał duży samochód ciężarowy z nowymi więźniami, stłoczonymi dokoła maszyny drukarskiej. Aż do czasu zlikwidowania siedzieli w malutkiej celi dokoła maszyny. Widzieliśmy samochody ciężarowe, w których układano więźniów warstwami. Jechali na rozstrzelanie. Gestapowcy wiedzieli, że setki oczu patrzą na podwórze przez otworki wentylacyjne w blaszanych koszach. Dlatego raczyli nas widowiskami. Pamiętam przejmujący krzyk w nocy. Na podworcu widać było małą, bezradną sylwetkę człowieka starającego się bezskutecznie wdrapać na parometrowy, gładki mur, który otaczał więzienie. Widowisko to trwało w zupełnej ciszy przez kilkanaście minut. Wreszcie zrezygnowany upadł na bruk. Dopiero wtedy rozległ się terkot karabinu maszynowego. Martwa plama skrwawionych zwłok odcinała się od szarego cementu podwórza przez cały następny dzień. Okropnym widowiskiem były także „ćwiczenia gimnastyczne" cel żydowskich. Jak w starorzymskim amfiteatrze, wśród straszliwych ryków, otwierała się żelazna brama piwnicy. Wypadał z niej oszalały tłum starszych, brodatych, półnagich mężczyzn, skandujących na cały głos w języku niemieckim, wyuczony przez gestapowców „pacierz": „My jesteśmy Żydzi, zbrodniarze, którzy wywołali wojnę" itp. Tłum rozpłaszczał się na koksie, złożonym na podworcu. Potem następowała zbiórka w dwu-

szeregu. Wycieńczone cienie ludzkie biegały parami stumetrówkę, skakały w dal i przeskakiwały się wzajemnie. Zawodnik, który przegrywał, był karany. Pochylał się, a strażnik wymierzał mu 10 uderzeń pałką gumową w plecy i w lędźwie. Nie były to pałki gumowe, ale sztywne pały metrowej długości, o średnicy około 10 cm, zdolne zgruchotać żebra, rozpołowić nerkę, złamać kończynę, a nawet kręgosłup. Kara musiała być przyjęta w zupełnym milczeniu. W ciszy słychać było tylko potworny werbel razów, wzmocniony przez rezonans klatki piersiowej. Jeżeli więzień krzyknął z bólu, zabijano go. Trupy musieli sami Żydzi wywlekać na koks. Potem gimnastyka się kończyła. Żydzi wycofywali się do piwnicy, a na koksie pozostawało zawsze kilka trupów. Pamiętam okres, kiedy młoda Niemka, w daleko posuniętej ciąży, odbywała spacery po podworcu. Była to żona gestapowca, która przyjechała do GG z bombardowanych Niemiec na spokojny poród. Podczas gimnastyki celi żydowskiej nie przerywała nigdy zdrowotnego spaceru, choć przeszkadzała gestapowcom, zaburzając tok ćwiczeń.

„Bunkier strachu" w centrali gestapo. Pewnego południa przerwano moje przesłuchanie. Byłem przekonany, że gestapowcy idą na obiad. Sprowadzono mnie do piwnicy i otwarto olbrzymią korbą wodoszczelne drzwi pancerne, po czym wepchnięto mnie do małej ubikacji posiadającej tylko otwór w suficie. Cyklon czy woda? Po paru godzinach ciemności wyprowadzono mnie i najspokojniej przewieziono z powrotem do więzienia. Oczywiste jest, że o bunkrze strachu mogli opowiadać tylko ci, którzy z niego powrócili. Zagazowani lub utopieni opowiadać nie mogli. Bunkrem strachu dla kobiet była mała, ciemna piwnica, w której umieszczano je w pojedynkę ze stadem głodnych szczurów.

Ból. Bito wszystkim i wszędzie, najczęściej gumową pałką po głowie, po twarzy, po lędźwiach i po brzuchu; łamano kości. Znano dokładnie lokalizację punktów szokogennych, takich jak splot słoneczny i jądra. Dowiedziałem się nie znanych mi uprzednio rzeczy. Wprawdzie więzień po uderzeniu pałką w twarz wyglądał przerażająco z powodu wielkiego opuchnięcia i sińców, ale nie było to najbardziej bolesne, a skutki ustępowały stosunkowo szybko. Najgorsze było bicie w pośladki. Przerośnięte tłuszczem i słabo unaczynione mięśnie pośladków zamieniały się w krwawą miazgę. Pamiętam wójta spod Miechowa, który leżał tygodniami w celi na brzuchu, cuchnąc potwornie — zgorzel zupełnie zniszczyła mu posiekane mięśnie pośladków. Wyglądało to jak preparat anatomiczny kości krzyżowej. Często też w czasie przesłuchania wbijano nożyczki za paznokcie, przypalano powieki papierosem, wieszano głową na dół, duszono i wykręcano kończyny ze stawów.

Zimno. — Przebywanie i spanie przy otwartych oknach podczas mrozów bez przykrycia załamywało częstokroć wygłodzonych więźniów.

Dla następnego sposobu „rozmiękczania" trudno znaleźć krótką nazwę. Był to wyrafinowany system psychologiczny, dążący do zaburzenia wnioskowania. Wiadomo, że ludzie porozumiewają się pomiędzy sobą mową, określonymi znakami lub gestami. Tymczasem bywało, że podczas przesłuchania gestapowiec przestawał nagle posługiwać się ukraińskim tłumaczem, przesłuchując dalej sam po niemiecku, choć więzień nie rozumiał ani słowa w tym języku. Uśmiech i grzeczna rozmowa oznaczają życzliwość. Gestapowcy uśmiechali się i rozmawiali najgrzeczniej — w chwilach największej wściekłości. Krzyk i bicie dowodzi złości. Tymczasem podczas najbardziej nękających scen gestapowiec zwracał się nagle z uśmiechem do swojego kolegi, poświęcając antrakty dramatu na opowiadanie dowcipów. Wiadomo, że logiczne wnioskowanie opiera się na ocenie faktów poprzedzających. Tymczasem wszystko — również i stosunek winy do kary — opierało się w więzieniach gestapo na zupełnie innych przesłankach. Przeważnie karano niewinnych: bito, wysyłano do obozów, rozstrzeliwano. Dezorientacji myślowej służyły też tzw. przesłuchiwania. Poza sprawami, w których spieszno było gestapowcom, wykazywali oni daleko idącą cierpliwość. Początkowo przesłuchiwano na zmyślone i absurdalne okoliczności. Zwykle pierwszym zarzutem było, że więzień jest Żydem. Potem, że komunistą. Potem, że na ulicy, przy której więzień mieszkał, zamordowano niemieckiego żołnierza, choć nigdy tam nikogo nie zamordowano. W więźniu powstawała nadzieja, że zaszła pomyłka. Dopiero gdy po miesiącach głodu, strachu i bólu stawał przed nimi łachman ludzki, z wypaczonym sposobem myślenia, próbowano z niego coś wycisnąć.

Kim byli więźniowie z mojej celi i jaka była ich reakcja na opisane warunki pobytu. Z 15 więźniów czterech było inteligentami: ojciec literata, właściciel taksówki, uczeń gimnazjalny i ja. Jedenastu pracowało fizycznie, w tym 3 obcokrajowców: Cygan, kamieniarz drogowy spod Hamburga, który czuł się Niemcem i przejrzał dopiero po dołączeniu go do oświęcimskiego transportu, Czech — robotnik, aresztowany jako były członek czeskiego legionu i młody Tatar — Sasza, który był jeńcem wojennym. Dostał się do niewoli wraz z 5000 radzieckiej kawalerii. Otoczono ich drutem kolczastym i nie dawano jeść ani pić. Głód zmuszał do zjadania ziemi i trawy. Gdy pozostało tylko 500 przy życiu, zaszczepiono ich i umundurowano. Niemcy starali się zrobić z nich strażników. Sasza był obwiniony o ułatwienie ucieczki Żydowi. Nie przesłuchiwany, siedział z nami przez 3 miesiące, po czym wraz z ukraińskimi więźniami zaczęto go brać do robót w mieście. Raz przyniósł z miasta gryps do jednego z nas. Któryś z Polaków przetłumaczył mu fałszywe wydanie krakowskiego „Gońca", w którym polskie podziemie zamieściło wiadomość o wypowiedzeniu wojny Rosji przez Japonię. Wtedy uzewnętrznił się patriotyzm Saszy: rozpłakał się jak dziecko. Z 6 Po-

laków, pracowników fizycznych, dwu było robotnikami, a czterech pracowało na roli. Ponadto w celi przebywali dwaj przedwojenni polscy złodzieje. Mimo różnorodnego składu osobowego, cela stanowiła pod każdym względem jednolitą całość. Wszyscy byli patriotami, pomagali sobie nawzajem i pocieszali. Nie było przykrych zajść. Nie mieliśmy wśród nas konfidenta ani donosiciela. Także reakcja psychiczna na niemieckie postępowanie była jednolita. Ludzie ci nie żywili do Niemców nienawiści, chęci odwetu ani zemsty. Widać było tylko obrzydzenie, a przede wszystkim ustawiczne zdziwienie. Niemcy rzeczywiście zadziwiali. Podczas „ćwiczeń gimnastycznych" celi żydowskiej wszyscy więźniowie zaszywali się po kątach, nie chcąc tego słyszeć ani widzieć. Natomiast stale zwracali się do mnie mówiąc: „Jako lekarz powinien pan na to patrzeć, bo musi pan to kiedyś opisać".

A teraz parę wspomnień z mojej 3-tygodniowej pracy w charakterze więziennego lekarza. W celu zapoznania się z przyszłymi obowiązkami przydzielono mnie do więźnia-lekarza, który miał wkrótce opuścić Montelupich (los zrządził inaczej). Warunki pobytu w celi lekarskiej były dużo lepsze. Była to cela 2-osobowa. Mieliśmy łóżka i jedzenie „ze spodu kotła". Raz dostałem nawet paczkę żywnościową od rodziny. Codziennie rano strażnik przeprowadzał nas do przychodni.

Przychodnia była mała, ale czysta. Znajdowało się w niej typowe urządzenie lekarskie. Chorzy czekali w korytarzu, wchodząc pojedynczo. Przy badaniu nadzorowało nas trzech strażników: Niemiec i dwaj Ukraińcy, mówiący biegle po polsku. Uważali na każdy nasz ruch i na każde słowo. Po paru dniach przekonałem się, że przychodnia była fikcją, ponieważ nie służyła do leczenia, ale do wyłapywania chorób zakaźnych, których Niemcy, ze względu na siebie, bali się panicznie. O skierowaniu do przychodni decydowali strażnicy, którzy uznawali tylko: gorączkę, wysypkę, ból gardła, wymioty, biegunkę, ropienie z cewki i owrzodzenia, traktując je jako objawy chorób zakaźnych; czasem ból zęba, bo bardzo lubili przyglądać się wyrywaniu. Nigdy nie przyprowadzali skarżących się na inne dolegliwości, wyniszczonych, spuchniętych z głodu, a przede wszystkim poranionych podczas przesłuchań. Nie mierzyliśmy gorączki termometrem. Gdyby bowiem strażnicy zauważyli wysoką temperaturę, mogliby zapobiegawczo zlikwidować więźnia w obawie przed zakaźną chorobą. Do zaczerwienionych policzków więźnia przykładaliśmy rękę oświadczając, że gorączki nie ma. „A czemu jest taki czerwony? — Bo ma zapalenie skóry, prawdopodobnie z brudu, co potrwa długo". Dawało to strażnikowi okazję do wrzasku na temat polskiego niechlujstwa, a nam do zaopatrzenia chorego w lekarstwa na szereg dni. Jeżeli gorączka przeciągała się, strażnik nie przyprowadzał już więźnia do przychodni, ponieważ nie podejrzewał choroby zakaźnej, a tylko „uporczywe niechlujstwo". Chory miał zresztą na tyle rozumu, że do strażnika się nie zwracał. Miał bowiem lekarstwa. W apteczce mieliśmy mały zestaw leków. Z istniejących przydawały się środki przeciwgorączkowe i nasercowe, wreszcie witaminy. Przy rodzaju przyprowadzanych chorych i przy istniejących warunkach środki uspokajające i nasenne nie zawsze działały. Cóż mogły na przykład pomóc granatowemu policjantowi, który jako pewnego rodzaju funkcjonariusz niemiecki był sądzony i skazany przed rokiem na śmierć przez sąd *SS* za kontakt z partyzantami? Nie mógł spać, bo codziennie czekał na rozstrzelanie.

Drugą fikcją był więzienny szpital. Wpuszczono mnie tam dwukrotnie i to tylko na chwilę. Była to mała cela, w której na kilku łóżkach leżeli ciągle ci sami więźniowie. Nie mogłem się dowiedzieć, czego im brakowało, ale odniosłem wrażenie, że byli zdrowi. Dwukrotnie chciałem skierować ciężko chorego do tego szpitala. Po raz pierwszy — opisanego wójta z „anatomicznym preparatem kości krzyżowej". Odmówiono. Po raz drugi — Czecha z pękniętym wrzodem żołądka, prosząc o zawiadomienie niemieckiego lekarza więziennego — którego zresztą nigdy w życiu nie widziałem — o konieczności natychmiastowej operacji. Odmówiono. Czech zmarł w celi na zapalenie otrzewnej. Szpital był więc raczej przytułkiem dla protegowanych przez strażników.

Kim byli niemieccy strażnicy? Jako lekarz spotykałem ich w przychodni. Wyciągali fotografie żon, dzieci, ojców, matek i rodzeństwa. Byli czułymi mężami i synami. Jaka była przyczyna, że z ludzi sentymentalnych w jednej sekundzie potrafili przedzierzgnąć się w katów? Byli psychopatami? Zwracali się do mnie z powodu fantastycznych i urojonych chorób, a najmniejszy pryszczyk lub zacięcie przy goleniu wywoływały u nich patologiczną reakcję. Czy sama obawa przed wysłaniem na front mogła powodować ich nadgorliwość i czy za brak jej mogli być ukarani? Widziałem tylko jednego ukaranego Niemca. Wracając ze strażnikiem do celi zauważyłem mężczyznę, który stał twarzą do ściany. Strażnik powiedział: „To jest niemiecka świnia. Ludożerca. Mordował dziewczęta, robił z nich kiełbasy i sam żarł. Zhańbił godność narodu niemieckiego". Po paru dniach ludożercę rzeczywiście zlikwidowano. Nie słyszałem natomiast o wypadku karnego skierowania strażnika na front, choć trafiali się wśród nich i łagodniejsi. Większość strażników chyba dobrowolnie wyżywała się w wynajdywaniu coraz to nowych tortur i znajdowała w nich sadystyczną rozkosz. A gdzie przyczyna upodobania, z jakim cywilna, ciężarna Niemka przyglądała się „ćwiczeniom gimnastycznym" celi żydowskiej?

Gdybym był od razu został więziennym lekarzem, jak to często z innymi lekarzami bywało, a nie zwykłym więźniem, wspomnienia moje byłyby prawdopodobnie uboższe. Zajęty w przychodni przy stałej obecności strażników,

nie mógłbym bowiem obserwować zajść na podworcu, a zamknięty w celi lekarskiej, nie mógłbym poznać warunków pobytu zwykłych więźniów, ani ich spraw. Powyższe wspomnienie piszę niechętnie. Dziś te sprawy wydają się nam odległe. Przypominają pożółkłe historie chorób ze szpitala wariatów. Aż trudno uwierzyć, że od czasu, kiedy świat oszalał, dzieli nas zaledwie ćwierć wieku. Lecz raz przebyte szaleństwo ma skłonność do nawrotu.

JANINA KOŚCIUSZKOWA Kraków
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 36319

# Przez rok w więzieniu Montelupich

W roku 1961 w pierwszym zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" nakreśliłam krótki szkic biograficzny o zasłużonej oświęcimiance, dr Ernestynie *Michalikowej,* która przeszła również przez więzienie Montelupich, następnie była lekarką w „rewirze" oświęcimskim, gdzie pracowała jako chirurg i przed otwarciem pełnego obozowego oddziału chirurgicznego, który z całym oddaniem organizowała, zniszczona „durchfallem" zmarła na gruźlicę w listopadzie 1943 roku.

Pewnego niedzielnego popołudnia w lutym 1942 roku wybrałam się do niej w odwiedziny do domu, wiedząc, że jest chora. Drzwi otworzył mi obcy mężczyzna. Zapytany o dr *Michalikową* potwierdził jej obecność w domu, lecz równocześnie dodał, że jest z policji niemieckiej i nie pozwolił mi już wyjść. Wprowadził mnie do dużej jadalni, gdzie wokół ścian siedziało już około czterdziestu osób znajomych i obcych.

Powoli orientuję się, że to kocioł. Przez dwie godziny napływają jeszcze nowe osoby: dziewięcioletni chłopczyk z piętnastoletnią siostrzyczką przyszli szukać swej matki, która od rana nie wróciła do domu. Po chwili wpada z płaczem popychana dziewczyna. Szuka „państwa", którzy kolejno wychodzili z domu i nie wracali. Oczywiście zastaję ich tutaj — to dr *Porański,* dentysta z ulicy Sławkowskiej czy Floriańskiej i jego żona. Rozglądam się i poznaję znajomych: ks. kanonik dr *Hala,* który przyszedł szukać swego brata, inż. Zbigniewa *Hali* (wkrótce został on zamordowany na Montelupich). Jest narzeczona inż. *Hali,* Gerda *Dubowska,* która po rocznym pobycie na Montelupich została wywieziona do Oświęcimia, skąd wróciła. Siedzi jakiś adwokat ze Śląska, zwany „gazdą", w ręku trzyma bańkę z mlekiem, powtarzając, że musi je zanieść synkowi. Niestety i on zginął potem w Oświęcimiu. Spostrzegam jakąś wystraszoną kobiecinę wiejską, która przyniosła do sprzedania fasolę, dalej Tosię *Kwaśną* (przeżyłyśmy razem i „Monte", i Oświęcim), obie pomoce domowe, Zosię i Kostusię, oraz dość liczną grupę starszych kobiet, które przyszły złożyć Kostusi życzenia imieninowe, jest też pani Stefa *Czyncielowa,* pacjentka dr *Michalikowej,* a także koleżanka szkolna Zofia *Mussilowa.* Pani *Mussilowa,* do której dr *Michalikowa* zwróciła się z prośbą o skontaktowanie z ks. metropolitą *Sapiehą,* przyszła właśnie wytłumaczyć, że nie powinno się wciągać tak wysoko postawionych osobistości i lekkomyślnie ich narażać. Zamiar ten okupiła drogo. Zabrana z „kotła" na Montelupich przesiedziała tam czternaście miesięcy, a następnie, wywieziona do Oświęcimia, wkrótce zmarła. W momencie mojego przybycia nie było już w mieszkaniu dr *Michalikowej* ani Zbyszka *Hali.*

Wiedziałam, że dr *Michalikowa* pracuje w podziemiu, ale to, co zobaczyłam w trakcie rewizji, przeraziło mnie. Kiedy wyrzucano książki z biblioteki, na stole znajdowało się już kilka „interesujących przedmiotów": radioodbiornik, powielacz do odbijania gazetek, tuby pasty drukarskiej, formularze metryk, pudło pieczątek z różnych kościołów oraz plik „kennkart" gotowych do wypełniania.

Po dwóch godzinach zaczęto nas wywozić na Pomorską. Pierwszy raz w czasie okupacji jechałam wspaniałą limuzyną. Niestety zarówno cel, jak i fundatorzy owej przejażdżki nie mogli napawać optymizmem. W siedzibie gestapo odbył się „chrzest bojowy" — krótkie przesłuchanie przy akompaniamencie wrzasków i bicia. Późno w nocy przewieziono nas do więzienia Montelupich i upchano po dwie, trzy osoby w celi. Po dwóch dniach mieliśmy kąpiel i dezynfekcję. Kobiety przeniesiono do Zakładu Helclów, zwanego przez Niemców *Frauenkloster.* Tu właśnie, w suterenach, na parterze i pierwszym piętrze zorganizowano niedawno więzienie dla kobiet. Na drugim piętrze siedzieli esesmani. Ponieważ było nas 17 kobiet, przydzielono nam nową celę, nr 30, do której stopniowo doprowadzano świeżo aresztowane kobiety, aż liczba „lokatorek" osiągnęła liczbę 36. Nasze położenie w celi było o tyle trudniejsze, że wszystkie byłyśmy *zugangami,* odciętymi od reszty więzienia, w dodatku bez mydła, ręcznika, a nawet grzebienia. Nie miał nas kto pouczyć, uświadomić, wprowadzić w tryb więziennego życia.

Mieszkanki celi prezentowały krańcowo różne zawody i charaktery. Przebywały tu więc: profesor Uniwersytetu Warszawskiego dr Maria *Żebrowska,* redaktorka „Pani Domu" Ludwika *Bormannowa* z Warszawy, młode dziewczęta

spod Wadowic, robotnice z fabryki konserw, jakaś *volksdeutschka*, której syn zdezerterował z wojska niemieckiego, nie zabrakło też i prostytutek złapanych na ulicy, nieraz poważnie chorych wenerycznie.

Początkowo nie miałyśmy nawet krzeseł, siedziałyśmy na podłodze, a na każde zgrzytnięcie klucza kilkanaście razy dziennie musiałyśmy się zrywać na baczność i ustawiać w dwuszeregu. Pamiętam, iż mówiłam wówczas, iż nigdy nie będę wspominać, że siedziałam, tylko zgodnie z prawdą — że stałam w więzieniu. Na noc rozkładałyśmy na podłodze sienniki wypchane wiórami. Niestety nie mieściły się i trzeba było je nasuwać na siebie. Powoli zorganizowałyśmy kilka miednic do mycia. W kącie stały trzy „kible" wynoszone przez nas trzy razy dziennie. Opróżnianie kubłów i przynoszenie wody było naszym pierwszym kontaktem z codziennym życiem więzienia. Rozdzielałyśmy prace porządkowe między siebie, by utrzymać możliwie najlepsze warunki higieniczne. Niektóre więźniarki przywożone nie z domu, lecz z innych więzień, były bardzo zawszone. Zmuszało to nas do organizowania się i samoobrony, do stałej i systematycznej walki z brudem i wszami.

Już 1 marca przestano palić, a ciepłe koce, które początkowo miałyśmy przydzielone, zabrano dla wojska na front. Marzłyśmy nieludzko, mimo to ja ciągle walczyłam o otwieranie okien i wietrzenie.

W więzieniu zabijała nas bezczynność. Już o piątej rano byłyśmy budzone kopaniem w drzwi. Po sprzątnięciu, wyszorowaniu podłogi i ułożeniu z 36 sienników równiusieńkich „tapczanów" pozostawało nam 12 godzin otępiającej bezczynności. Zabijałyśmy ten czas jak się dało, a więc opowiadaniem przeczytanych książek, lekcjami historii, dyskusjami i ciągłym snuciem nadziei na przyszłość — jak to będzie po wojnie. W jedno wierzyłyśmy mocno — że Niemcy przegrają, a my wrócimy do domu. O wywiezieniu do obozu koncentracyjnego żadna z nas nie myślała — i to chyba tak bardzo trzymało nas na duchu i dodawało sił.

Smutnym urozmaiceniem były wywoływania na przesłuchanie. Kobiety wracały podniecone lub zmaltretowane, zbite, z olbrzymimi sińcami, nieraz na pół żywe, zwłaszcza po rozmaitych konfrontacjach. Opowiadaniom nie było końca. Urywki z przesłuchań czy kontakty z więźniami były to jedyne źródła wiadomości ze świata. Często zdarzało się, że przesłuchiwane zatrzymywano w ciemnicy, jak u nas popularnie mówiło się, „w dunklu".

Wkrótce po naszym aresztowaniu nagle otwarły się drzwi i esesman z krzykiem wepchnął do naszej celi uroczą, śliczną dziewczynę. Była to Ziutka (obecnie *Kiwałowa*), stara, doświadczona więźniarka, która natychmiast zaczęła nas uświadamiać i wprowadzać w życie więzienne. Dowiedziałyśmy się od niej wiele, m. in. nauczyłyśmy się rozróżniać charakter esesmanów i klucznice złe, gorsze, mniej lub więcej niebezpieczne itp.

Wiadomość o pierwszym większym transporcie do Oświęcimia spadła na nas jak grom z jasnego nieba. Chwilowo więzienie opustoszało, ale wciąż napływały nowe ofiary hitlerowskiego terroru. Wraz z nimi dopływały spoza krat wiadomości o łapankach i masowych aresztowaniach.

Nadeszły wreszcie święta Wielkanocy. Korytarzowe, tj. koleżanki, które były wypuszczane z cel do pracy i miały stosunkowo duże możliwości poruszania się po więzieniu, zawiadomiły nas, że o godzinie 10 będziemy śpiewać — my i koledzy z „Monte". Należy tylko otworzyć okna i czekać. Ustawiłyśmy się przy oknach i punktualnie o tejże godzinie rozległ się chóralny śpiew mężczyzn, do którego przyłączyły się natychmiast kobiety. Potężny głos rozszedł się nie tylko po murach więzienia, słychać było śpiew także i na ulicach. Rozbrzmiała pieśń wielkanocna, niosąc otuchę i nadzieję — *Wesoły nam dziś dzień nastał...* Po godzinie wpadli z wrzaskiem esesmani i dozorczynie. Mimo wszystko było to dla nas piękne i budujące przeżycie. Byłyśmy pełne nadziei, że to już ostatnie święta za kratami, w niewoli.

Tymczasem przyprowadzano nowe więźniarki. Były to cztery zszokowane i przerażone młode kobiety, które po wywiezieniu mężów pracowały w kawiarni „Pani". My, stare więźniarki, przygarnęłyśmy je i starałyśmy się im wytłumaczyć, że i to przeżyć można. Potem zjawiła się rodzina adwokata *Makowskiego* z Krzeszowic. Ojciec, starszy pan, i dwie młode dziewczynki, Marysia i Krystyna, związani byli z poważną sprawą. Stale ich przesłuchiwano i torturowano. Krysia była tak skatowana, że nieprzytomną wrzucili ją do celi na „Monte" i dopiero po sześciu tygodniach wróciła do nas pokryta mnóstwem czyraków, z dużym ropniem, który trzeba było natychmiast otworzyć i sączkować, oraz dwudziestoma paroma bliznami po pobiciu bykowcem. Dzielna dziewczyna nikogo nie wydała. Przeżyła nie tylko „Monte", ale i dwa lata obozu.

Kiedy aresztowano rodziny *Fików* i *Lewińskich*, obie panie przyprowadzono do nas. Pela *Lewińska*, sama ciężko chora, po kilku dniach dowiedziała się o śmierci męża, którego hitlerowcy zakatowali na śmierć, twierdząc potem kłamliwie, że się powiesił. *Lewińska* panowała nad sobą bardzo dzielnie, przeżyła „Monte", Oświęcim, a potem jeszcze szereg transportów. Natomiast Helena *Fikowa* tęskniła bardzo za dzieckiem. Zabijał ją niepokój, co się dzieje z małą, która została sama w mieszkaniu. Pracowałam już w tym czasie i udało mi się zdobyć pomyślne wiadomości o córeczce. Nawiązała też kontakt z mężem. Kiedy prosiła mnie któregoś dnia, żeby po drodze do ambulatorium na „Monte" podać mu jakieś sucharki z jej paczki, dowiedziałem się, że Ignacy *Fik* został tego dnia rozstrzelany. Wróciłam załamana tą potworną wiadomością. Żona zamordowanego oczekiwała mnie niecierpliwie. Powiedziałam jej, że mąż został wywieziony do Pustkowia. Ucieszyła się, że nie Oświęcim. Oświadczyła, że to na pewno dzięki staraniom organizacji.

Sama, wywieziona potem do Brzezinki, zmarła tam, nie dowiedziawszy się nigdy o śmierci męża.

Trudno mi wyliczyć wszystkie koleżanki, do których wracam często myślą. Pamiętam Marysię *Kopeć*, jak przybyła do nas do celi słaniająca się i posiniaczona. Na jej oczach zastrzelono męża i szwagra. W nocy urodziła martwego wcześniaka. Pierwszy raz w życiu odbierałam poród i to po ciemku na podłodze. Nie mogę zapomnieć tych nieszczęśliwych kobiet, które spotykałam na „Monte". Wiele z nich już nie żyje. Te, co przeżyły, są mi bliskie jak rodzina.

Spośród więźniarek, z którymi zetknęłam się na „Monte", specjalnie wryła mi się w pamięć Józefa *Mikowa*, działaczka ze Spiszu. Aresztowana wraz z mężem, którego wkrótce rozstrzelano, była więziona w jednej z najstraszniejszych katowni hitlerowskich w zakopiańskim „Palace", gdzie ją torturowano, bito, wieszano na słupku itp. Przywieziona na „Monte", stała przeszło 40 godzin na korytarzu twarzą do ściany, bez jedzenia. Swoją postawą i godnością budziła podziw nawet u esesmanów. Jeden z nich potajemnie podał jej kubek kawy, inny wcisnął kilka kostek cukru do ręki. Gdy i to nie zmusiło jej do zeznań, umieszczono ją w celi, gdzie pozostawiono duże naczynie z wodą do picia, zaprawioną sporą ilością soli. Oprawcy wiedzieli z doświadczenia, że więzień po wypiciu tego płynu, męczony potwornym pragnieniem, będzie bił pięściami do drzwi, gotów do zeznań. Pani *Mikowa* skosztowała wody i natychmiast zorientowała się w sytuacji. Odlewała więc powoli, po kubku, rozczyn soli do kubła, udając, że wypija. Zdumieni esesmani nie mogli pojąć, w jaki sposób ta kobieta tak spokojnie znosi torturę pragnienia. Schodzili się ją oglądać. Przyszedł nawet osobiście komendant więzienia *Martin* obejrzeć swoją ofiarę. Te wszystkie przejścia nadwerężyły jej zdrowie. Kiedy ją poznałam, stwierdziłam gruźlicę płuc, astmę i duże zmiany w stawie kolanowym. *Mikowa* była jednak pogodna i pełna wiary i nadziei na przyszłość. Zajmowała się więźniarkami w celi, wychowywała je i douczała. Potrafiła nawiązywać kontakty z innymi celami. Była w tym okresie duchową opiekunką całego oddziału kobiecego.

Niestety, stan jej stale się pogarszał. Dr *Kruczek* wywalczył przeniesienie jej na oddział zakaźny Szpitala Św. Łazarza. Wróciła wkrótce, wypoczęta, z licznymi wiadomościami od organizacji i rodzin więźniów. W tym czasie byłam już lekarką więzienną. Komendant *Martin* nakazał Józefę *Mikową* umieścić w celi na „Monte", mnie zaś polecił codziennie ją odwiedzać. Kiedy poprosiłam o przeniesienie jej na rewir u Helclów (*Frauenkloster*), powiedział, że ma zamiar wysłać *Mikową* do świeżo otwartego szpitala w Oświęcimiu, gdzie będzie miała znacznie lepsze warunki. Musi tylko przyjść lekarz *SS*, który ją zbada i wyda odpowiednie decyzje.

Widziałam ją ostatni raz w tym dniu około godziny trzeciej po południu. Pogodna, ożywiona, opowiadała mi dużo ciekawych rzeczy, podnosząc mnie na duchu. Pożegnałyśmy się codziennym: do zobaczenia. Poszłam na górę do ambulatorium. Mniej więcej po upływie godziny wszedł komendant *Martin* z lekarzem o rybich oczach, w białym kitlu. Lekarz, zobaczywszy mnie, szybko się wycofał. To on właśnie, lekarz-morderca, zabił Józefę *Mikową*, dosercowym zastrzykiem. Jego twarzy nie zapomnę nigdy.

Gdy wracałam, zastępca komendanta, Czaja *Sander* (właśnie wynoszono zwłoki zamordowanej) powiedział do mnie: Tak ratowaliśmy *Frau Mikowa* i mimo wszystko umarła.

Świetlaną postacią i dobrą wróżką Montelupich była pani Maria *Zazulowa*, prezes RGO. Drobna, szczupła, czarno ubrana, zjawiała się dwa razy tygodniowo na podwórzu więziennym, wjeżdżając rozklekotaną ciężarówką, wyładowaną do granic możliwości darami dla więźniów. Znali ją i kochali wszyscy, zarówno ci zamknięci za kratami, jak i rodziny uwięzionych. Często przyjeżdżał z nią dyrektor Zygmunt *Klemensiewicz*, po którego minie i nieodłącznej lasce ponoć więźniowie rozpoznawali, czy wiadomości są pomyślne.

Dożywianie więźniów było wielką akcją. Bez tego tylko nieliczni mieli możność przeżycia. Na „Monte" karmiono podle. Cienka kawa zbożowa bez cukru, chleb, a w południe *Mehlsuppe*, tj. woda zatrzepana mąką lub karpiele na rzadko. Dodatków do chleba nigdy nie dawano, znikały zawsze w tajemniczy sposób.

Zmobilizowanie tylu osób do pracy, zdobycie w czasie okupacji bez kartek świeżych prowiantów, pełnych witamin, „pachnących domem" — wymagało wielkiego wysiłku i żelaznej woli. Rzesza tych bezimiennych nieraz, szlachetnych ludzi przygotowywała w zimie farsz mięsny, w lecie zaś twaróg naszpikowany wszystkimi możliwymi sezonowymi jarzynami. Podobno już o świcie panie schodziły się, żeby na popołudnie przygotować świeże jedzenie. Było nas około 2 000, a pani prezes musiała każdorazowo rewanżować się jeszcze esesmanom.

Gdy nadchodziły święta, Nowy Rok, czy Mikołaj, każdy otrzymywał wspaniałą paczkę, w której obok ciasta, cukierków, nawet ryby czy pisanki nie brakło uroczego bileciku z życzeniami spokojnych świąt, maleńkiego opłatka czy gałązki jedliny imitującej choinkę. Niezależnie od paczek wjeżdżały beki barszczu, klusek z makiem itp.

Każda paczka, którą rodzina chciała przesłać uwięzionemu, musiała przechodzić przez ręce pani *Zazulowej*. Całe szeregi żon, mężów, matek i dzieci wędrowały na Kanoniczą do naszej opiekunki. Znała wszystkich, dla każdego znalazła dobre słowo. Co te paczki znaczyły, ocenić może tylko ten, kto je dostawał. Była w nich część domu, znak, że bliscy żyją, że są na wolności. Na „grypsy" pani *Zuzulowa* nie pozwalała, by przez wpadkę nie „położyć" całej akcji. Jakże byłam szczęśliwa, gdy udało mi się nieraz, wracając z ambulatorium, zobaczyć ją, a czasem i zamienić kilka słów.

Oszołomienie pierwszymi wrażeniami więzienia było duże. Z korytarza dochodziły nas wrzaski esesmanów i jęki bitych w czasie przesłuchań. Kiedy pędzili nas do kąpieli i odwszenia w drewniakach, owinięte tylko w koce, pierwszym napotkanym znajomym był dr *Garbień*, który, aresztowany już dość dawno, pełnił funkcję lekarza więziennego i musiał asystować przy pierwszej kąpieli. Dzięki temu miał dokładny przegląd nowo przybyłych. „Zadomowiony", pomagał dużo więźniom starym i nowym. Wyszedł wkrótce na wolność żegnany przez nas z żalem, ale i z radością, że wreszcie opuszcza więzienie.

Funkcję lekarza więziennego po dr *Garbieniu* objął dr Witold *Preiss*. Miły, pogodny, potrafił przy każdym zetknięciu się z nami dodać nam otuchy. Przy badaniu szepnął zawsze jakieś dobre słowo i to z taką pewnością, że wprost musiałyśmy mu wierzyć. Był dobrym lekarzem i przyjacielem więźniów. Ponadto swoim osobistym urokiem potrafił ujarzmić i zjednać sobie nawet dozorczynie. Te otwierały mu często cele, by mógł nam podać coś nadprogramowego, zdobyte gdzieś sucharki, czy jakieś lekarstwo. Z wielkim żalem dowiedziałyśmy się o niespodziewanym wywiezieniu go do Oświecimia, gdzie, niestety, wkrótce został zamordowany.

Następnym lekarzem był dr Szczepan *Kruczek*. Spokojny, zrównoważony, życzliwy, spieszył z pomocą zawsze — zarówno w nocy, jak i w dzień. Pocieszał mnie, że on i tak nie sypia, więc w razie potrzeby możemy go bez skrupułów wzywać. Jemu zawdzięczam, że wyciągnął mnie z celi, zupełnie zresztą nie znając. Gdy dowiedział się, że u Helclów znajduje się więźniarka-lekarz, wmówił w esesmanów, że beze mnie nie poradzi sobie i ile razy przychodził do nas, prosił, by mnie zawołano. Muszę przyznać, że wychodzenie z celi było dla mnie dużym dobrodziejstwem. Praca, świadomość, że choć w małym stopniu można komuś pomóc — stawiały mnie na nogi. Esesmani po prostu przyzwyczaili się do mojej osoby i gdy dra *Kruczka* wywieziono do Radomia, a następnie do Oświęcimia, zostałam lekarką nie tylko w *Frauenkloster*, ale także na „Monte".

Odtąd życie moje zmieniło się, miałam cały dzień zajęty, czasami ulegałam złudzeniu, że jestem w normalnej pracy. Udało mi się przekonać *Martina* o konieczności dania mi do pomocy pielęgniarki. Oświadczyłam, że Ludwika *Bormannowa* jest dyplomowaną pielęgniarką (w istocie była dziennikarką) i odtąd pracowałyśmy razem. Prócz badania chorych, dawania zastrzyków, zdobywania lekarstw organizowałyśmy dożywianie. Wszystkie prowianty z RGO przechodziły przez nasze ręce. Udało nam się wydrzeć to, co dotąd zostawało w *SS-Küche*. Koleżanki zatrudnione w *SS-Küche* pomagały nam walnie, np. skrawały coraz grubsze piętki z chleba, które rzekomo nie nadawały się do krajania na maszynce. W celach chleba już nie brakowało. Na elektrycznej maszynce gotowałyśmy kaszę, ziemniaki w mundurkach, fasolę itp. i różnymi sposobami dostarczałyśmy na cele.

Niezależnie od tego otrzymaliśmy pozwolenie na asystowanie przy rozdzielaniu paczek od rodzin. Paczki tych nieszczęsnych, które już wywieziono, rozdzielałyśmy głodnym i tym, które paczek w ogóle nie otrzymywały.

Trzy razy tygodniowo prowadzono mnie uroczyście do ambulatorium na „Monte". Tam poznałam Olka *Bugajskiego*. Spotkanie z tym nieprzeciętnym człowiekiem stało się odrębnym okresem mego życia. Był to czarujący chłopak, student Akademii Górniczej, który po ukończeniu kursu pomocy w nagłych wypadkach zgłosił się jako *Sportarzt*. Lekarz niemiecki, dr *Bruckhoff*, nie należący zresztą do *SS*, który stosunkowo przyzwoicie się do nas odnosił, mówił do mnie: Wy tu macie jakąś dziwną instytucję: *Sportarzt*. Co to jest? Niech pani jak najczęściej chodzi na „Monte", żeby się zorientować i przypilnować tego *Sportarzta*. Oczywiście skorzystałam skwapliwie z tego zezwolenia. Olek *Bugajski* okazał się najmilszym kolegą i towarzyszem. Sprytny, rzutki, świetnie sobie radził, nikogo i niczego się nie bał. Pomagałam mu, ile tylko mogłam, pisałam na pudełkach z lekarstwami ich przeznaczenie, uczyłam go robić zastrzyki, słowem prowadziłam przyspieszone szkolenie. Zawsze traktowałam go jak najprawdziwszego lekarza. Trafiał wszędzie, nawet do ciemnicy. Potrafił wezwać każdego, kogo musiałam zobaczyć.

Pewnego razu więzień dostał ataku szału. Esesman gotów był go zastrzelić. Olek doskoczył do chłopaka i szamocząc się z nim szepnął: Jeżeli udajesz, przestań, bo zginiesz! — No i pomogło. Wypisywaliśmy co tydzień recepty do RGO. Były one znakiem, że dany więzień żyje i tkwi jeszcze na „Monte". Pewnego razu wysłaliśmy do męża receptę na pas ciążowy na szósty miesiąc ciąży. To znowu Olek powiedział, że musi zdobyć wino mszalne. Napisałam więc zaraz: „Rp. *Vinum devite* 200,0, S. 3 razy dziennie, łyżka stoł." Pani *Zazulowa*, jak zawsze, powędrowała z receptą do apteki, gdzie objaśniono ją dopiero, o co chodzi. Wzięła więc flaszkę, zadzwoniła do furty więziennej, tłumacząc, że przyniosła lekarstwo dla ciężko chorego. Nazajutrz w przeddzień swojego wywiezienia do Oświęcimia „chory" ks. dziekan *Miś* odprawił uroczystą Mszę św., a wielu chłopców przyjęło Komunię.

Tak kształtowała się nasza praca na „Monte". Duża w tym była zasługa Luci *Bormannowej* i Olka *Bugajskiego*. Niestety, wszystko ma swój koniec. Olek poszedł na transport, a potem i ja do Oświęcimia. *Bormannowa* przetrwała jeszcze w ambulatorium około czterech miesięcy. Muszę dodać, że Olek *Bugajski* nie był wcale studentem AG. W istocie był on porucznikiem lotnictwa i dowódcą dywersyjnego zespołu dyspozycyjnego krakowskiego okręgu ZWZ „Odwet". Aresztowany z końcem kwietnia 1940 r., uciekł z „Monte" 2.VII.1940 wraz z *Marusarzem* i *Sadowskim*. We wrześniu 1940 r. wrócił do Krakowa i objął stare stanowisko w konspiracji. Aresztowany powtórnie

5 maja 1941 r., został skuty łańcuchem z kulami. Ponieważ przy aresztowaniu próbował ucieczki przez mur i został raniony w nogę, zdjęto mu częściowo kajdany, a kule nosił w kieszeniach. Mimo ciężkich przejść nigdy nikogo nie „sypnął" ani nie zdradził swej funkcji. Niesłychanie czynny i odważny po wywiezieniu go do Oświęcimia, a następnie do Ravensbrück, uciekł stamtąd; brał potem udział w powstaniu warszawskim, w czasie którego zginął pod kulami karabinu maszynowego.

Po moim wywiezieniu pracę lekarzy objęli kolejno dr Franciszek *Pochopień* i dr Ernestyna *Michalikowa*. Została ona wywieziona później do Oświęcimia, którego nie przeżyła.

Oficjalny przydział lekarstw na „Monte" nigdy nie istniał. Zdobywanie ich było rzeczą trudną, ale wynajdywaliśmy różne sposoby. Przede wszystkim wyciągano z paczek lekarstwa przysyłane przez rodziny. Lekarstwa te były konfiskowane i zsypywane do jednego pudła, a dopiero potem oddawane przez władze więzienne do ambulatorium. Jeżeli na opakowaniu znajdowało się nazwisko adresata, fakt ten bardzo ułatwiał dostarczenie leku. Określone specyfiki też mogliśmy od biedy rozpoznać. Gorzej miała się rzecz z lekarstwami robionymi, które trudno było bez poważnego ryzyka użytkować. Jedną z ofiarodawczyń leków była pani magister Janina *Zyborska,* która często przysyłała witaminy i środki wzmacniające.

Ponieważ do naszych obowiązków należała także opieka lekarska nad więźniami-esesmanami, którzy byli umieszczeni na drugim piętrze w Zakładzie Helclów, oni także przychodzili do gabinetu z różnymi dolegliwościami i żalami. Byli wśród nich żołnierze i oficerowie, a nawet skazańcy z celi śmierci. Wszyscy byli oczywiście o wiele lepiej traktowani i żywieni. Pamiętam młodego chłopca, który, chcąc uniknąć pójścia na front, postrzelił się w rękę. Rękę amputowano mu powyżej łokcia, a jego skazano na śmierć. Na „Monte" oczekiwał właśnie na wykonanie wyroku.

Pewnego razu koleżanki rozpoznały w jednym więźniu jakiegoś sadystę, *volksdeutscha* wychowanego w Warszawie, który w alei Szucha znęcał się na przesłuchaniach, bił i kopał, a przy tym był bardzo niebezpieczny, gdyż znał język polski. I on zgłosił się do mnie nieszczęśliwy, chory i załamany. Natychmiast zorientowałam się, z kim mam do czynienia i poczęłam mówić tylko po polsku. Och, jakiż on był mały i skruszony!

Lekarz niemiecki, dr *Bruckhoff*, zapowiedział, że nie będzie badał, jeżeli ja nie przedstawię mu chorego. Esesmani przychodzili tłumnie. Wykorzystałam to, pisząc im recepty w nadmiarze, leki bowiem i tak musieli oddawać do gabinetu. W ten sposób zdobyłyśmy nowe źródło lekarstw.

Pewnego dnia w czasie ordynacji w ambulatorium na „Monte" Olek *Bugajski* zawiadomił mnie o masowej egzekucji w Krzesławicach. Wywieziono ich prawie całkiem rozebranych z zalepionymi ustami. Wracając wstąpiłam do magazynu po przydział papieru. Zobaczyłam tam olbrzymi stos ubrań, płaszczy, bucików, rękawiczek, czapek. Esesmani grzebali w tych rzeczach, wybierając co lepsze okrycia.

W naszej celi przebywała pani *Wędrychowska*, licząca lat około siedemdziesiąt. Siedziała za jakąś błahą sprawę; liczyłyśmy, że lada dzień pójdzie do domu. Pewnego razu klucznica woła: *Wędrychowska, alle Sachen mitnehmen!* — Pomogłyśmy się jej spakować, ucieszone z jej zwolnienia. Po południu jestem na „Monte". Spotykam panią *Wędrychowską,* zapłakaną, w wymiętym kostiumie, po dezynfekcji. Ma jechać do jakiegoś obozu, „arbeitslagru". Przerażona pytam *Sandera*: Po co wam potrzebna ta siedemdziesięcioletnia kobieta? Odpowiada oburzony: Przecież ona ma dwadzieścia lat! — Popatrzał do akt, zaklął i nakazał więźniarkę odprowadzić z powrotem do celi. Zaszła pomyłka. Pani Zofia poszła wkrótce do domu. Wojnę przeżyła.

Wszystkie codzienne, zwykłe sprawy jakoś zawsze się układały, gdy nagle uderzył grom. Któregoś dnia o szóstej rano wpada klucznica z esesmanem i ryczą: Wszystkie Żydówki i te żydowskiego pochodzenia wstawać, ubierać się, wszystkie rzeczy zabrać! Wstaje niespodziewanie kol. *Gędzierska* i mówi: Przecież ja jestem już 25 lat ochrzczona! Jedno słowo: *Raus*! zakończyło sprawę. Podeszłyśmy do okien. Na podwórzu stała już spora gromada kobiet gotowych do drogi. U nas jedynie Helena *Bartonik*, o której wiedziałyśmy, że jest Żydówką, potrafiła się opanować i ani drgnęła. Po paru godzinach przyszła do niej klucznica *Lucy* i mówi: *Bartonik*, wy jesteście Żydówka! Oburzyła się: Jak pani śmie nawet mówić coś podobnego! Czy pani wie, czym to grozi? Wytrzymała nerwowo. Po trzech tygodniach poszła na wolność. Wojnę przeżyła.

Stefanię *Lewicką* aresztowano w ciepły jesienny dzień, bardzo lekko ubraną, w sandałkach. Gdy zrobiło się zimno, złapała ciężki bronchit. Marzła. Zwierzyła mi się, że w siedzibie gestapo przy ul. Pomorskiej została cała jej waliza z garderobą. Chciałam jej pomóc, podyktowałam więc pismo z prośbą o wydanie jej rzeczy i o dziwo, pomogło. Klucznice przy rewizji zrabowały co lepszą bieliznę i sukienki, ale na szczęście zostawiły spodnie narciarskie i buty. *Lewicka* ubrała się ciepło i przy pierwszej okazji przy przebieraniu ziemniaków w piwnicy, gdy zobaczyła otwarte okno bez krat, uciekła. Miałam sporo nieprzyjemności, bo okazało się, że *Lewicka* była Żydówką, ale ucieczka dawała jej jedyną szansę przeżycia. Spotkałyśmy się po wojnie.

Któregoś dnia zapowiedziano, że o godzinie ósmej rano ma pojechać do szpitala więźniarka Bronisława *Misiorowska*. Nie wiedziałam, co to miało znaczyć. Czy jest to wyrok śmierci, czy transport do Warszawy, skąd została przywieziona. Wyprowadzałam ją osobiście. Była w ciąży i ciężko chora. Wsadzono ją do wspaniałej limuzyny. Po paru tygodniach wróciła na noszach, tak zmieniona, że jej nie poznałam. Okazało się, że zamknęli ją w klinice psychiatrycznej w izolatce przylegającej do sali chorych po-

budzonych psychoruchowo. Była często przesłuchiwana. Ani krzyki chorych podnieconych, których musiała wysłuchiwać we dnie i w nocy, ani pogróżki *SS* nie zmusiły jej do zeznań. Potem jakoś przyszła do siebie, przetrzymała więzienie, a nawet przeżyła Oświęcim.

Późnym wieczorem 1943 roku do naszej celi wszedł esesman, kazał mi się szybko ubierać i zaprowadził mnie do pustej celi na drugim piętrze. Za chwilę wniesiono ciężko skatowaną kobietę z olbrzymimi podbiegnięciami krwawymi. Zostawili nas same. Zapytałam, kim ona jest. Jestem teraz *reichsdeutsch* — odpowiedziała — nazywam się *Richter*. Obie patrzyłyśmy na siebie nieufnie. Ona była zmaltretowaną Polką, a ja więźniarką o rocznym już stażu. Przegadałyśmy całą noc. Rano ją zabrano. Spotkałyśmy się w Oświęcimiu. Była to Danuta *Mosiewicz*.

Więźniarki okazywały sobie wzajemnie dużo serca i troskliwości bez względu na różnicę wieku i pochodzenia. Oprócz paczek na tak zwane *bedarfscheiny*, które zresztą rzadko wydawano, można było na ryzyko wysyłać małe paczuszki lub mleko.

Zawiązywały się tam przyjaźnie szczere, bezinteresowne, które do dziś dnia przetrwały. Gdy wywołano mnie na transport, ogarnął mnie nie tylko strach przed nieznanym. Żal mi było rozstawać się z dobrymi, serdecznymi koleżankami. Wspólny los wiąże i zbliża. Ileż to razy słyszało się w obozie: „u nas na Monte", „u nas na Pawiaku" lub „u nas w Majdanku"...

HALINA SZWARC

Warszawa

# Kobiece więzienie gestapo w Łodzi w ostatnim okresie okupacji

Budynek więzienia śledczego gestapo przy ul. Gdańskiej 13 jest usytuowany w samym sercu Łodzi. Więzienie mieściło się w wybudowanym w tym celu w roku 1885 budynku jednopiętrowym [1]. Tworzy on czworobok z wewnętrznym, małym więziennym podwórkiem, na które wychodzą okna od południa, wschodu i północy, natomiast zachodnią ścianą jest gruby mur, sięgający pierwszego piętra. Taki sam wysoki więzienny mur otaczał w czasie okupacji dziedziniec gospodarczy od strony ulicy 11 Listopada.

Front budynku wychodził zawsze na ul. Gdańską, a od ruchliwej jezdni oddzielał go tylko wąski chodnik, stanowiący przejście dla pieszych. Wejście do budynku prowadziło tylko od strony ul. Gdańskiej przez dużą, ciężką i okutą żelazem bramę, wiodącą do sieni, z której drzwi i kraty wychodziły na korytarz. Z lewej strony tego korytarza, ciągnącego się równolegle do ul. Gdańskiej, prowadziły drzwi do kancelarii i biura naczelnika więzienia i dalej do pokojów „wachmanów", uzbrojonych strażników więziennych.

Dalej za zakrętem korytarza wchodziło się do celi nr 1, największej, w której więziono około sześćdziesięciu kobiet, z kolei — do cel nr 2, 3 itd. aż do 9. Podobny rozkład cel był na górze (oprócz sali chorych było ich tam czternaście). Każda cela była wyposażona w jedną, zapluskwioną pryczę, pod którą leżały dwa, trzy materace, napełnione resztkami słomy i służące za miejsce, na którym część więźniarek mogła położyć głowę na noc. Na ogół spało się na spróchniałych deskach podłogi, w której szparach roiło się od robactwa. Drugim sprzętem, stanowiącym oprócz pryczy wyposażenie cel, był „kibel" — pojemnik na wodę i śmiecie; stawiano na nim jedyną, małą miskę i dzbanek z wodą do mycia.

Większość pomieszczeń stanowiły cele małe, jednoosobowe lub dwuosobowe, o powierzchni około 10 m², ale gestapo umieszczało w nich często około dwudziestu kobiet, a nawet więcej. Taka była sytuacja w drugiej połowie 1944 roku, kiedy to znalazłam się w więzieniu przy ul. Gdańskiej.

Były ponadto dwie cele, które zasługują na osobne przypomnienie, mianowicie tzw. „Dunkelzelle". Mieściły się one w piwnicy i schodziło się do nich po stopniach, osobnym wejściem z bramy. W tych pomieszczeniach o powierzchni 1—1,5 m² można było tylko siedzieć lub przebywać w pozycji skulonej. W ciemnicach nie było żadnego ogrzewania, a nawet latem zimno dokuczało tam tak dotkliwie, że nie pozwalało spać [2]. W uprzywilejowanej sytuacji w stosunku do więzionych tam ludzi był pies wachmański, który przebywał wyżej, tam, gdzie woda nie lała się po ścianach, a nadto miał wiązkę słomy na spanie. Jedzenie do ciemnicy podawano podobnie jak psu: raz dziennie miskę zupy bez łyżki.

Przedmiotem przedstawionej tutaj relacji z więzienia kobiecego przy ul. Gdańskiej jest okres ostatni, poprzedzający wyzwolenie.

W roku 1944 więzienie to było zapełnione

[1] Obecnie wnętrze więzienia jest zmodernizowane i przystosowane do potrzeb znajdującego się w tym budynku muzeum historii ruchu rewolucyjnego.

[2] Znane były wypadki odnowienia się odmrożeń na nogach z powodu zimna w sierpniu.

i chyba w okresie lata i jesieni tegoż roku osiągnęło szczyt przepustowości. Dzienny stan więźniarek wynosił przeszło 350 osób. Mniej więcej co dwa tygodnie wyruszały transporty więźniarek do obozów koncentracyjnych.

Warunki sanitarno-higieniczne były bardzo złe: przepełnione cele, jedno małe, zakratowane okienko u góry, siedzenie bez możliwości ruchu, w nocy spanie jednych na drugich, bez możliwości swobodnego przewrócenia się z boku na bok. Budynek był zapluskwiony do tego stopnia, że nawet przeprowadzane dwa razy w miesiącu dwukrotne odpluskwianie nic nie pomagało. Trzeba było ogromnej odporności, aby, pomimo pluskiew i wszy odzieżowych, na które urządzano w każdej wolnej chwili polowania, spokojnie przespać noc. W spaniu przeszkadzały też głośne hałasy, wprowadzanie nowych aresztowanych, częste wyprowadzanie na zeznania, głośne chodzenie i rozmowy strażników. Prawie w każdej celi były osoby chore i pobite przez gestapowców do ostatecznych granic. Leżały one zazwyczaj w kącie sali bez żadnej pomocy. Na zasinione, obrzękłe i zapalnie zmienione okolice ciała jako jedyny dostępny lek współwięźniarki robiły okłady z moczu. Zdarzały się wypadki, że otwarte, nie leczone rany ropiały całymi tygodniami. Zaduch, który wydzielał się z tych nie gojących się ran, dawał się we znaki współwięźniarkom.

Mimo że niemiecka obsługa dobrze znała przyczyny cierpień kobiet nieludzko skatowanych w czasie śledztwa, na zapytania, „co z nimi", rzucane przez *aufseherki* i „wachmanów" otwierających cele, więźniarki musiały odpowiadać, że to nic, „upadek ze schodów" lub coś w tym rodzaju. W więzieniu była wprawdzie cela chorych „Krankenzelle", ale czyniono z niej użytek niezmiernie rzadko, i to raczej w stosunku do niektórych tylko więźniarek, Niemek.

Druga cela, w której izolowano chore ze zmianami skórnymi, nosiła nazwę „Krätzezelle". Był to mały pokój (jak inne, dawna jednoosobowa lub dwuosobowa cela); w latach okupacji wegetowało w niej kilkanaście i więcej kobiet, którym na różne choroby skórne podawano tę samą zawiesinę siarkową. Dostanie się na ową „Krätzezelle" było uważane za szczęście dla osób, które zachorowały w okresie śledztwa, gdyż nie brano z tej celi więźniów na ulicę Anstadta na przesłuchania do gestapo.

O zakwalifikowaniu do izolacji decydował felczer; do czerwca 1944 roku był nim tak zwany „Buc", ogromny chłop o powierzchowności zezwierzęciałego oprawcy. Potem jego miejsce zajęła gruba, stara kobieta, zwana „Schwester". Trudno by mi było wypowiedzieć się na temat ich kwalifikacji zawodowych, gdyż rola, jaką spełniali na terenie więzienia, w niczym nie przypominała pracy pielęgniarskiej i felczerskiej. Każde ich pojawienie się było połączone z nieukrywanym uczuciem wrogości w stosunku do więźniarek, w szczególności chorych. Któraż z byłych więźniarek nie pamięta przeżyć wszystkich tam uwięzionych, gdy personel nie reagował na jęki chorych, skręcających się w napadzie bólowym kamicy, w ostrym zapaleniu wyrostka robaczkowego lub w bólach porodowych. Z drugiej strony drzwi, z korytarza, dochodziły odgłosy przekleństw i drwin.

Więzienie żyło pozornie jednym określonym rytmem: o godzinie szóstej wszystkie więźniarki stawały do apelu, o siódmej było śniadanie; równocześnie wywoływano stale pewien „kontyngent" kobiet na zeznania (był to więc okres grozy — oczekiwanie na wywołanie własnego nazwiska i wieczna niepewność, czy i w jakim stanie wróci się z piekła, jakim były zeznania w gmachu gestapo). Po godzinie ósmej, gdy wyruszała „suka", jak nazywało się karetkę więzienną, następował dla pozostałych więźniarek okres względnego odprężenia.

Wrzaski i szykany *aufseherek* były czymś, do czego można było przywyknąć. Nierzadko dłużej siedzące więźniarki potrafiły je doskonale naśladować, wzbudzając tym nawet nieco wesołości i w ten sposób rozładowując atmosferę przygnębienia, szczególnie ciężką zwłaszcza dla nowicjuszek. Były osoby, które potrafiły też wyzyskać słabe strony niesłychanie prymitywnych i głupich Niemek, pełniących służbę wartowniczą, i w ten sposób uśpić ich czujność.

Sprzątanie cel odbywało się według ustalonej kolejności; wywołanie do sprzątania korytarza lub ubikacji uważano za wyróżnienie. Dla więźniarki było ono po prostu okazją do „rozruszania się". Brak ruchu stanowił wielką dolegliwość zwłaszcza dla młodych, których była wiekszość. Kilkuminutowy spacer był dostępny tylko dla tych więźniarek, które zasadniczo miały zakończone śledztwo.

Posiłki składały się z ciemnej lury, zwanej kawą, na śniadanie o siódmej rano i na kolację o godzinie osiemnastej, dalej z chleba — pajdka wielkości 1/8 niewielkiego bochenka czarnego, gliniastego chleba z dużą domieszką trocin, a na obiad dochodziła wazowa łyżka zupy, najczęściej brukwiowej lub „mangoltowej" (z liści jarmużu). Czasami zdarzały się skrawki koniny, do których wygłodzone więźniarki wcześniej czy później nabierały przekonania, i przeważnie zgniłe ziemniaki, z rzadka wyławiane w zupie.

Średni czas pobytu w więzieniu przy ulicy Gdańskiej wynosił w 1944 roku około trzech miesięcy. Więźniarki, które miały dość proste sprawy i których śledztwo było szybko zakończone, wyjeżdżały po mniej więcej kwartale do obozu koncentracyjnego. W sprawach poważniejszych lub w takich, co do których gestapo spodziewało się wciąż dalszych dowodów i ujawnienia powiązań, pobyt w więzieniu śledczym przeciągał się do ośmiu miesięcy i dłużej.

Reżim więzienny był ciężki: komendy Niemców, pokrzykiwania i złośliwości *aufseherek*, ciasnota, brak powietrza i ruchu, wszy, pchły i pluskwy. Do wymienionych udręczeń fizycznych i psychicznych dochodziły najcięższe, mianowicie śledztwo. Wywoływania na gestapo następowały w dzień, ale zdarzały się i w nocy.

Powrót skatowanych więźniarek, nie mogących poruszać się o własnych siłach, tragedie kobiet — matek, żon i sióstr, które dowiadywały się o maltretowaniu lub wyroku na swych najbliższych, a czasem same były świadkami ich tortur — wszystko to stwarzało obraz piekła. Dominował niepokój o los najbliższych; niepokój o własne życie pojawiał się dopiero wtedy, gdy następował etap swoistej adaptacji czy „immunizacji" psychicznej, kiedy to mijało pierwsze załamanie i człowiek chciał żyć, odnajdując nawet w tak nieludzkich warunkach sens istnienia.

Co pozwalało przetrwać szok, jakiemu niewątpliwie podlegały wszystkie aresztowane kobiety, co pozwalało im trzymać się dzielnie i dostosować do losu, jaki je spotkał za kratami, a nade wszystko wytrzymać męki śledztwa? Odpowiedź na to jest chyba jednoznaczna: przyjaźń i pomocna dłoń współtowarzyszek niedoli, otucha, oczywiście oparta na poczuciu wielkiego patriotyzmu i ofiarności dla Wielkiej Sprawy, wzory postaw tych, które przetrzymały najgorszy okres aresztowania, śledztwa, bicia, ciemnicy i mimo to nie załamały się. Taką postawę umacniało uświadomione, silne przywiązanie do wszystkiego, co polskie, połączone z nienawiścią do tego, co wrogie, niemieckie, faszystowskie.

Charakterystyczne jest, że nie było właściwie podziału na wielkie i małe sprawy, na więźniarki zaangażowane politycznie w pracy podziemnej i te, które „wpadły" przez przypadek lub zostały uwięzione z powodu aresztowania ich najbliższych, a nawet za tak zwane „przestępstwa gospodarcze". Wszystkie czuły się zjednoczone w obliczu wroga. Wszystkie sobie wzajemnie pomagały, darzyły się zaufaniem i sympatią. Właśnie przyjaźń w więzieniu i przyjaźń z więziennych czasów nie mają równych sobie. Przetrwała ona wszystkie próby i w wielu wypadkach trwa po dziś dzień.

Tymi, które na co dzień — poza gestapo — dręczyły uwięzione kobiety, były strażniczki zwane z niemiecka „wachmankami" lub *aufseherkami*. Z ich każdego gestu, słowa i krzyku przebijały nienawiść, podłość i sadyzm. Do tych głupich, prymitywnych, a zarazem ślepo posłusznych sług gestapo, które dawały się najbardziej we znaki, należały: „Kąpielowa", „Ruda Mysz", „Achtung", „Kaczuszka" lub „Cioka" (pochodziły z Łodzi) i „Bombowiec" — wielka, gruba baba, pochodząca z Niemców bałtyckich (*Baltendeutsche*).

W końcowym okresie okupacji Łodzi chyba wreszcie i do tych zdegenerowanych kobiet dotarła świadomość, że front może przetoczyć się przez miasto, kładąc kres ich funkcjom, które na pewno stanowiły dla nich szczyt kariery i osiągnięć osobistych. Ich stosunek do więźniarek pod koniec nieznacznie się zmienił; ich reakcje i złośliwości były nieco złagodzone i starsze więźniarki utrzymywały, że „one już nie są takie same, jak w latach wcześniejszych". Zmianę tę wyczuły i wyzyskały zwłaszcza młodsze, dowcipne i inteligentne dziewczęta i kobiety, które w świadomym zamiarze „oswajania bestii" w interesie ogółu więźniarek „robiły z *wachmanek* balona", jak to się dzisiaj określa. Widząc ich prymitywizm, głupotę i naiwność, wmawiały im, że na przykład doskonale dziś wyglądają (wbrew widocznym zmianom w kierunku odwrotnym) lub że są gustownie ubrane itp.

Prawie w każdej celi były świetne organizatorki życia kulturalnego i szczególnie podtrzymujących wszystkich na duchu wieczornic, w czasie których recytowano wiersze, czasem skecze zapamiętane z obozów młodzieżowych i śpiewano piosenki. Oczywiście oficjalnie nie wolno było organizować ani wspólnych śpiewów, ani tego rodzaju wieczornic, ale udawało się to mimo wszystko tym inteligentnym i sprytnym dziewczętom, które nadawały ton swojej celi. Dla przykładu wymienię Jasię [3], Basię [4] czy Jadzię [5] z „jedynki", które w ten sposób organizowały życie całej, kilkudziesięcioosobowej celi i w ogóle potrafiły wychowywać społeczność, znacznie zróżnicowaną pod względem wieku, wykształcenia, uświadomienia, stopnia zaangażowania w walce z Niemcami, a jednak tworzącą jedną zwartą całość, rodzinę niemalże. Taką duszą i przewodniczką swojej celi, promieniującą zarazem na inne, sąsiednie, była „Czarna Iza" [6], której zdolności organizacyjne i zamiłowanie do pracy społecznej przejawiają się do dziś z niesłabnącą siłą.

Wbrew pozornemu odcięciu od tak zwanej wolności, to jest od ogółu nie uwięzionych współrodaków, wbrew izolacji od miasta i okupowanego kraju, narzuconej i konsekwentnie organizowanej przez gestapo i służbę więzienną, istniał „podziemny" nurt życia w więzieniu, który, niczym czuły sejsmograf, odbierał i podawał to wszystko, co działo się za bramą więzienną. Teoretycznie nie było możliwości kontaktowania się pomiędzy więźniarkami siedzącymi w różnych celach. Regulamin więzienny, przestrzegany z iście niemiecką dokładnością, pozwalał na otwieranie drzwi jednej celi dopiero po zamknięciu drugiej, i to wyłącznie w czasie wydawania posiłków, jak też podczas apelu i wypuszczania „na wychód". Spacer odbywał się tylko w małych grupkach, pod czujnym nadzorem licznych „wachmanów" i *aufseherek*. Porozumienie było jednak możliwe dzięki sprytowi kobiet, które potrafiły skorzystać z każdej chwili nieuwagi strażników, aby podać „gryps", przesunięty za pomocą szpilek do włosów, szepnąć kilka słów przez „judasza" lub wystukać kilka słów alfabetem Morse'a do sąsiedniej celi. Największą zasługę w przenoszeniu pewnych informacji i wiadomości położyły dłużej siedzące więźniarki, które dopuszczano do pełnienia tak zwanych funkcji, jak na przykład obieranie ziemniaków w kuchni, wynoszenie „kiblów" lub sprzątanie korytarza i ubikacji, a czasem i pomieszczeń wachmańskich. „Funkcje" te odbywały się zawsze pod specjalnym nadzorem i trzeba było nie tyl-

---

[3] Janina *Stasiakówna*, obecnie *Grzymska*.
[4] Barbara *Cygańska*, obecnie *Wiland*.
[5] Jadwiga *Słodkiewicz*, obecnie *Zatopiańska*.
[6] Izabela *Filipiak*, obecnie *Kuligowska*.

ko odwagi, ale wręcz niebywałej zręczności i sprytu zarówno strony przekazującej, jak i odbierającej, aby nie zostać przyłapanym.

Inną sposobnością, dzięki której udawało się przy odpowiedniej zmyślności i inteligencji dowiedzieć się czegoś lub przekazać wiadomość, były spacery i zeznania. Zeznania odbywały się, jak wiadomo, w siedzibie gestapo przy ulicy Anstadta, dokąd jechało się karetką więzienną przez ulicę Sterlinga. Karetka ta wjeżdżała na podwórze męskiego więzienia śledczego przy ulicy Sterlinga i stamtąd tego samego dnia odbierała mężczyzn wyznaczonych na zeznania. Jakkolwiek wewnątrz budy, liczącej zaledwie około 6 m², pilnowało transportu zawsze dwóch uzbrojonych żandarmów, niejedna wiadomość, ważna dla przesłuchiwanych jadących karetką lub dla więźniarek oczekujących w celach, została w drodze przekazana. Osoby powracające do swych cel po ciężkich godzinach śledztwa były otaczane przez grono skupionych współtowarzyszy niedoli, żądnych nowych wiadomości.

Różnice między „Pawiakiem" w Warszawie a „Gdańską" w Łodzi polegały na tym, że Pawiak miał część obsługi polskiej, dochodzącej do pracy z miasta i utrzymującej w pewnej mierze kontakt między więzieniem a światem zewnętrznym. Wiadomości o wydarzeniach wojennych i o sytuacji w mieście docierały do więzienia łódzkiego głównie poprzez nowe więźniarki i pochodziły z kawałków gazet zawierających ważniejsze komunikaty, a przesyłanych przez rodziny np. z proszkiem do prania lub mycia zębów w paczce z czystą bielizną. W ciepłe, letnie czy jesienne wieczory, gdy w pokoju „wachmanów" było otwarte okno, zdołano czasami usłyszeć fragmenty tak zwanego *Berichtu der Oberkommando der Wehrmacht*, komunikatu dochodzącego z głośnika radiowego. Wiadomości o zbliżaniu się do Wisły frontu wschodniego, o zamachu na *Hitlera*, o wybuchu powstania warszawskiego — to wydarzenia, które głęboko przeżywało nasze więzienie.

W lipcu 1944 roku wiadomość o zamachu na *Hitlera*, mimo jego niepowodzenia, ukazywała umęczonym ofiarom hitleryzmu, które od śmierci dzieliły, zdawało się, dni czy tygodnie, iskierkę nadziei na przyspieszenie klęski faszyzmu. W końcu lipca i w sierpniu 1944 roku w Łodzi przeprowadzono gorączkową ewakuację urzędów i ważniejszych firm handlowo-przemysłowych. W pierwszych dniach sierpnia dotarła również, wspomniana już, wiadomość o wybuchu powstania. Równocześnie trwała ucieczka cywilnych Niemców.

Zdałyśmy sobie sprawę z sytuacji, gdy do jednej z cel przyszła kobieta z Rzeszy, nie znająca słowa po polsku, która chciała wyjechać z Łodzi wraz z siedemnastoletnim synem, obawiając się zbliżającego się szybko frontu. W Łodzi ogłaszano pierwsze alarmy przeciwlotnicze. W dniu 25.VII. 1944 roku *Hitler* ogłosił totalną mobilizację, a po dwóch miesiącach dekret o powołaniu nie podlegających dotychczas mobilizacji Niemców od 16 do 60 roku życia, którzy weszli w skład tak zwanego *Volkssturmu*. W naszym więzieniu pojawiło się kilku takich starszych wiekiem członków *Volkssturmu*, do których karabin nie bardzo pasował.

W końcu sierpnia 1944 roku zaczęło się gorączkowe budowanie na terenie *Warthegau* tzw. „wschodniego wału obronnego". Jesienią 1944 roku tysiące Polaków zmuszano do kopania rowów obronnych, okopów, ale równocześnie trwały wywożenia na roboty przymusowe do Niemiec.

Hitlerowcy zaczęli obiecywać, anemicznie zresztą, zmianę kierunku polityki wobec Polaków, licząc na wciągnięcie ich za cenę tych obietnic do walki przeciwko Związkowi Radzieckiemu. W tym celu dopuścili nawet do kolportażu gadzinowej gazety w języku polskim, drukowanej pod nazwą „Nowy Kurier Warszawski" przed powstaniem warszawskim w Warszawie. Pojawiły się też numery rzekomo konspiracyjnych gazetek, jak „Nowy Czas" i „Przełom", propagujących kampanię antykomunistyczną. Ludność polska nie dawała się jednak nabrać na te chwyty propagandy wroga. Naród polski, co zawsze podkreślamy, nie wydał z siebie ani żadnego Quislinga, ani Petaina, ani też oddziału, który by się zawiązał u boku swego śmiertelnego wroga na wzór „własowców". Podobne propozycje współpracy próbowali Niemcy wysuwać niektórym członkom Armii Krajowej, ale nie były one przyjęte nawet przez ludzi, nad którymi unosiło się widmo szubienicy lub rozstrzelania nad masowym grobem.

Doszły nas słuchy na Gdańskiej, że aresztowany przez gestapo szef sztabu okręgu łódzkiego AK, pseudonim „Dziadek", podjął jakieś pertraktacje i apeluje o złożenie broni przez towarzyszy, ale był to skutek jednostkowego załamania, za które „Dziadek" zapłacił życiem, zastrzelony przez jednego ze swych podwładnych nazajutrz po wyzwoleniu. Naród dobrze wiedział, czym jest faszyzm i do czego zdolni są Niemcy. Zresztą propozycjom współpracy towarzyszyły nadal egzekucje więźniów politycznych — ciche, nie publiczne. „Wachmani" i „wachmanki" udzielali informacji, że więźniom gipsowano usta i wieszano ich w podziemiach przy ulicy Sterlinga.

Jak przez cały okres okupacji, tak również i u jej schyłku w więzieniu śledczym gestapo można było znaleźć przekrój niemal wszystkich polskich organizacji podziemnych. Losy tych organizacji, ich kolejne „wsypy" pociągały za sobą dopływ nowych więźniarek, działaczek tych organizacji lub córek, żon i matek działaczy, a czasem tylko znajomych im osób, które przygodnie trafiły w tak zwany „kocioł". Wszystkie przybyłe przyjmowano do wspólnej, więźniarskiej rodziny, w której panowała solidarność, a nawet miłość wzajemna i w której oceniano ludzi według stopnia ich poświęcenia i zaangażowania we wspólną sprawę. Liczyły się charakter człowieka i jego postawa wobec wroga — one były jedynym kryterium wzajemnej oceny w owym środowisku więźniarskim.

Ostatnie dni więzienia przy ulicy Gdańskiej miały dla nas przynieść otwarcie bram i wypuszczenie na wolność. Pozostaną zawsze w naszej pamięci. Z tego końcowego etapu warto przypomnieć chronologicznie, co działo się w Łodzi począwszy od pierwszego stycznia 1945 roku.

A więc 1.I.1945 roku „Litzmannstädter Zeitung" zamieściła noworoczną mowę *Hitlera* i orędzie *reichsstatthaltera* (namiestnika) tzw. „Warthelandu", Artura *Greisera* do ludności niemieckiej. Wobec beznadziejnej sytuacji militarnej i odwrotu na wszystkich frontach *Hitler* zapowiadał już tylko swoją „Wunderwaffe", cudowną broń, ale liczba Niemców i faszystów, którzy jeszcze wierzyli w to, co mówił *führer* i co głosił szef propagandy III Rzeszy, *Goebbels*, nie była już tak duża, jak w pierwszych dwóch, trzech latach wojny.

W pierwszych dniach stycznia dotarła do naszego więzienia grupa kobiet ewakuowanych z więzień podwarszawskich, ale o przygotowaniach Armii Czerwonej do wielkiej zimowej ofensywy nie wiedziałyśmy nic. Sądzę, że wieści te docierały do ludności przekazywane przez uciekinierów już w pierwszych dniach stycznia, ale Niemcy tym bardziej dbali o to, ażebyśmy nie uzyskiwały żadnych wiadomości na temat sytuacji panującej na froncie. Pamiętam, że byłyśmy w pierwszej połowie stycznia jakby bardziej odizolowane, nie przychodziły nowe więźniarki, mniej osób wyjeżdżało na zeznania, później nie brano wcale, nie przepuszczano też niczego w paczkach z bielizną. Tego, że coś się dzieje i że coś poważnego „wisi w powietrzu", mogłyśmy się tylko domyślać i podejrzewać, patrząc na zmienione twarze i zachowanie się naszych „wachmanek" i *aufseherek*.

Jak wiadomo, ofensywa zaczęła się 12 stycznia 1945 r., a czternastego nastąpiło już przerwanie komunikacji pocztowej i telefonicznej. Do Łodzi dotarły wiadomości o pierwszej fazie zwycięskiego natarcia wojsk I Frontu Białoruskiego w rejonie przyczółka magnuszewskiego i Puław. 15 i 16 stycznia opuściły Łódź tysiące Niemców, a panika ewakuacyjna osiągnęła szczyt następnego dnia. Początkowo (15 i 16.I.) mogłyśmy jedynie obserwować niepokój i nerwową bieganinę „wachmanek" i *aufseherek*. Pamiętam, że przez wizjer dostrzegłam strażniczkę, zwaną z powodu jej zeza „Kikier", korytarzem posuwającą się prawie biegiem w kierunku kuchni z walizką w ręku. Teraz i porządek dnia ulegał zakłóceniu, aleśmy jednak dobrze nie wiedziały, jaka jest tego przyczyna i co działo się naprawdę za murami więzienia.

W nocy z 16 na 17 stycznia wyrwały nas ze snu krzyki straży więziennej i kolejne wywoływania wielu nazwisk; naliczyłyśmy ich do 56. Należałam do więźniarek wywołanych na korytarz. Rozkazano nam opuścić cele bez zabierania jakichkolwiek rzeczy. Ja nie miałam najmniejszego, jak to się mówi, cienia złego przeczucia, ale niektóre więźniarki nie powstrzymywały łez w oczach. Pamiętam jedną z nich, która popłakiwała cicho. Podeszłam do niej — była to starsza, spokojna kobieta, z dość „lekką sprawą". Gestapo nie biło jej ani nie ciągnęło specjalnie na przesłuchania (zdaje się, że odnajmowała pokój jakiemuś członkowi organizacji podziemnej). Na moje pytanie, dlaczego płacze, otrzymałam szczerą odpowiedź: „bo ty z nami jesteś". Uspokajałam ją, gdyż wydało mi się mało prawdopodobne, aby Niemcy chcieli stracić tak dużą grupę kobiet naraz; byłam dobrej myśli, sądząc, że chodzi tu raczej o ewakuację części więzienia.

Ustawiono nas w szeregu na korytarzu przed drzwiami komendanta więzienia i podzielono na dwie grupy, według cel z pierwszego piętra i parteru. Pierwsza grupa weszła do więziennej „suki", a druga, w której i ja się znalazłam, długo stała na korytarzu w oczekiwaniu na transport. Zaczęło już świtać, gdy powróciły nasze towarzyszki z pierwszej grupy. Jak się dowiedziałyśmy od nich, karetka więzienna została zatrzymana przy wyjeździe z miasta i otoczona przez cofające się od strony Zgierza wojsko ze słowami: „nie pora teraz wozić więźniarki pod front". Wojskowi niemieccy zabrali samochód, aby przyspieszyć swój odwrót, a nasze koleżanki wróciły pod eskortą „wachmanów" pieszo na ulicę Gdańską. Pamiętam, że wyszedł do nas z kancelarii, zanim padł rozkaz powrotu do cel, stary „wachman" zmobilizowany we *Volkssturmie* i powiedział od siebie następujące słowa: „Dziękujcie Bogu, że się tak stało". Słowa te przytacza autor artykułu, który pierwszy opisał grozę wydarzeń w Radogoszczu [7] w jednym z pierwszych numerów „Dziennika Łódzkiego" w styczniu 1945 roku.

Dzień 17.I.1945 r. był czymś w rodzaju „sądnego dnia" dla obsługi więziennej. Od rana „wachmani" wiedzieli już, że gestapo zwinęło swoje agendy i uciekło z miasta. Gestapowcy byli w dniu 17 stycznia daleko od Łodzi, przekonani, że ich ofiary — nie tylko więźniowie Radogoszcza, ale i ulicy Gdańskiej — już nie żyją. Naczelnik więzienia nie mógł wykonać rozkazu i przewieźć nas na miejsce stracenia, gdyż zarekwirowano mu samochód. Nie było też komu wydać rozkazu, co z nami uczynić, gdy okazało się, że na Radogoszczu dogorywało przeszło dwa tysiące więźniów i dopalały się zgliszcza zabudowań. Niemcy nie przewidywali, że oswobadzające Łódź wojska polskie i radzieckie będą posuwać się tak szybko. Tej właśnie wielkiej i błyskawicznej ofensywie zawdzięczamy nie tylko wyzwolenie Łodzi nie zniszczonej, Łodzi, która niemalże nazajutrz mogła uruchomić wiele zakładów produkcyjnych, ale zawdzięczamy życie wielu, wielu Polaków, w tym na pewno wszystkich więźniarek z ulicy Gdańskiej i więźniów z ulicy Sterlinga.

Groza sytuacji, w której znaleźli się Niemcy w dniu 17 stycznia, malowała się na ich twarzach. W naszych celach było cicho, mówiłyśmy

---

[7] Niemcy ustawili wokół obozu-więzienia w Radogoszczu zbiorniki z benzyną, które podpalili. Do więźniów, którzy usiłowali wyłamać kraty i próbowali ratować się skacząc z okien 3-piętrowego budynku, strzelali ustawieni wokół esesmani. W płomieniach zginęło około 2000 więźniów.

szeptem i nasłuchiwałyśmy. Z korytarzy dochodziły odgłosy pośpiesznych kroków i krótkich, przytłumionych okrzyków. Około godziny szesnastej wyczytano nazwiska kobiet, które miały najlżejsze sprawy, w zasadzie niepolityczne i nosiły białe trójkąty. Zakomunikowano im, że mogą zabrać swoje rzeczy i opuścić więzienie. Wielka radość zapanowała wśród nas. Tak wielkiej chwili, gdy bramy więzienia otwarto przed blisko setką kobiet wychodzących na wolność, nie było w okupacyjnej historii więzienia przy ulicy Gdańskiej!

O godzinie dwudziestej dla nas pozostałych padł rozkaz opuszczania cel bez zabierania rzeczy. Do ustawionych na podwórku więziennym kobiet-więźniarek przemówił naczelnik więzienia: „Wyruszamy na zachód. Ewakuacja. W Pabianicach będą czekały na nas podstawione wagony kolejowe, które nas przewiozą do Rzeszy. Kto spróbuje ucieczki, będzie zastrzelony". Po tym krótkim przemówieniu nastąpił pośpieszny wymarsz ósemkami. Tworzyliśmy zwartą kolumnę, złożoną z około trzystu kobiet, a po obu stronach tej kolumny kroczyli początkowo gęsto rozstawieni „wachmani" z karabinami na ramionach.

Warto wspomnieć, jaki nastrój panował wśród nas. Te, którym młodość, brak choroby czy kalectwa pozwalały dzielnie maszerować, przepełniały radość i przejęcie, że dane nam jest oglądać wroga w jego ostatnich godzinach. Było to istotnie przysłowiowe pięć minut przed dwunastą dla Niemców uciekających z Łodzi. Widok naszych więziennych katów, idących z posępnymi twarzami, oglądających się na koniec pochodu, gdzie wlokły się obarczone walizami żony niektórych z nich, był dla nas niezwykle podniosły. Szłam przy końcu kolumny z moimi przyjaciółkami więziennymi, Basią i Halinką. Zbliżałyśmy się do placu Reymonta, na którym stało kilka przewróconych wagonów tramwajowych. Wtem szyki kolumny wieziennej popsuły się i powstało zamieszanie. To spora grupa więźniarek wpadła do wagonów. „Wachmani" z latarkami pobiegli za nimi i spora część znalazła się znowu w kolumnie marszowej. Sądziłyśmy jednak, że może kilku więźniarkom udało się ukryć pod ławkami lub za wagonem, gdyż Niemcy nie zatrzymali pochodu, aby sprawdzić stan. Wyraźnie śpieszyli się naprzód, jak gdyby ponaglani detonacjami pocisków artyleryjskich, których odgłosy dochodziły do nas ze wschodu, a bliższe jeszcze — z południa.

Przechodząc przez plac Reymonta, mijałyśmy po prawej stronie halę, w której Niemcy zamknęli przed pięcioma laty aresztowanych w nocy z 13 na 14 grudnia 1939 roku tysiące Polaków. Przypominałyśmy sobie, jak obiegła wtedy miasto wieść o zgonie chorych i niemowląt z braku pomocy. Teraz w taką samą mroźną noc oglądaliśmy uciekających, znużonych i przestraszonych faszystów.

Ulice w Łodzi były puste, zaciemnione — obowiązywała godzina policyjna. Wyszłyśmy z miasta i kolumna nasza poruszała się tak szybko, jak tylko to było możliwe na szosie przepełnionej Niemcami uciekającymi w popłochu. Tarasowały drogę zwłaszcza wozy tak zwanych *Wolyniendeutschów*, z charakterystycznymi łukami nad dyszlami. Ciągnęły je małe koniki, mocno zdrożone, a i na twarzach tych ludzi malowały się zmęczenie i przerażenie. Cofali się też pieszo żołnierze *Volkssturmu*; byli wśród nich starzy, zgarbieni mężczyźni i młodociani. Nasza eskorta zapytywała czasem jakichś wyprzedzających nas kurierów na motocyklach o sytuację na linii frontu. Otrzymywana odpowiedź była niezmienna: Rosjanie są już blisko.

Sytuacja na drogach nie pozwalała już na utrzymanie zwartego szyku kolumny więziennej, toteż starałam się wyzyskać tę sytuację, aby odnaleźć miejsce mniej strzeżone z myślą o szukaniu sposobności do ucieczki. Moja przyjaciółka, Basia [8], zwróciła moją uwagę na okoliczność, że naczelnik więzienia pilnuje mnie i stara się zawsze iść obok szeregu, w którym ja idę. Koleżanki proponowały mi nawet jakieś okrycie czy prześcieradło dla zmylenia jego uwagi. O tym, że nie były one w błędzie, miałam okazję niebawem się przekonać.

Otóż nagle powstał zator w miejscu, gdzie do szlaku naszej wędrówki dochodziła inna droga. Tutaj znalazła się nasza końcowa grupa, złożona z około dwudziestu kobiet, wraz z kilkoma „wachmanami" i naczelnikiem więzienia. Odcięci od reszty kolumny więziennej staliśmy na drodze, nie mogąc zrobić ani kroku do przodu. Naczelnik więzienia był to *reichsdeutsch* z Nadrenii, mieszkający przed wojną prawdopodobnie w okolicach Kolonii, szczupły szatyn, lat około pięćdziesięciu. Zbliżył się do mnie i zapytał, zwracając się przez „*Sie*": „*Sind Sie Halina Klomb?*" Pamiętam, że głos mi uwiązł w gardle. Błyskawicznie uświadomiłam sobie, że moje przyjaciółki miały słuszność, mówiąc, że naczelnik mnie właśnie szczególnie pilnuje, a teraz widocznie uważa, że nadeszła sposobna chwila, by mnie zgładzić. Byłam już po wyroku i, jak to się udało stwierdzić na podstawie zachowanych dokumentów pierwszemu komendantowi Milicji Obywatelskiej w wyzwolonej Łodzi, data wykonania wyroku na naszej trójce, do której i on należał, była już ustalona. Niemiec powtórzył pytanie i gdy przytaknęłam, zaczął mówić, że zawsze bardzo mi współczuł, widząc, jak mnie gestapo prześladuje. Właściwie był on świadkiem niewielkiego zresztą bicia, gdy przybyli kiedyś w nocy na ulicę Gdańską gestapowcy zarzucali mi nie istniejący zresztą kontakt z wywiadem węgierskim, a ponadto dwukrotnie posyłał mnie do ciemnicy — raz na 8—9 dni, raz na dwa tygodnie, wypełniając zresztą tylko rozkazy gestapo.

W pierwszej sekundzie nie bardzo rozumiałam, o czym do mnie mówi, ale w następnej doznałam czegoś, co do tej pory nigdy mi się w życiu nie przydarzyło: było to przejście z jakiegoś psychicznego odrętwienia do nieogarniętej wręcz radości. Zrozumiałam, że Niemiec szuka u mnie oparcia, znajdując się w wielkiej obawie o swe własne życie, co potwier-

[8] Barbara *Cygańska-Wilandowa*.

dzało zadane mi następne pytanie: „Jak pani sądzi, co by zrobili Rosjanie, gdyby teraz przyszli tutaj?" Czyżby i do niego dotarła wiadomość, że gestapo zarzucało mi także komunistyczne zapatrywania na podstawie tego, że usiłowałam się uczyć w więzieniu języka rosyjskiego? Ale tym pewniej w odpowiedzi ja jemu postawiłam pytanie: „Mówił pan do nas, że będziecie strzelać w razie prób ucieczki, czy tak?" Naczelnik zaczął się przede mną gorączkowo tłumaczyć, że on tylko tak mówił, ale że po cichu wydał rozkaz, aby do nikogo nie strzelano.

Po chwili zator został rozładowany i ruszyliśmy naprzód, a ja przekazałam wiadomość do czoła kolumny: „Można uciekać! Nie będą strzelać!" Zamieszanie na drodze wzrastało. Wkrótce udało mi się z Basią wpaść do jakiegoś zabudowania na przedmieściu Pabianic. Siedziałyśmy już skulone na strychu drewnianej oficynki, gdy strażnicy puścili w naszym kierunku snop światła z latarki. W tej chwili rozległy się od ulicy okrzyki: „*Weiter, vorwärts, los!*" i kolumna ruszyła dalej już bez nas.

O świcie 18 stycznia wyszłyśmy z naszego ukrycia (na podwórzu tego domu stał jeszcze przed kilkoma godzinami jakiś oddział niemiecki) i wyruszyłyśmy bocznymi drogami i uliczkami na poszukiwanie schronienia. Przygarnęła nas pewna polska rodzina. Było to dwoje starszych już ludzi, zatrudnionych jako dozorcy jakiejś małej fabryczki w Pabianicach. Córka ich i syn, jak się okazało, również przebywali do końca w więzieniu w Łodzi, toteż do wieczora zebrała się tam cała gromada kobiet i mężczyzn, uratowanych tak jak i my z transportu. Nazajutrz, tj. 20 stycznia 1945 roku, powróciliśmy do wyzwolonej Łodzi. Jak dowiedziałam się później, Niemcy pozostawili eskortowane więźniarki w okolicach Łasku i sami uciekli na zachód.

JERZY DROZDOWSKI
były więzień obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen

Kraków

# Wspomnienia z Sachsenhausen

Otrzymawszy zaszczytną propozycję wygłoszenia wspomnień z pobytu w Sachsenhausen na posiedzeniu Towarzystwa Historii Medycyny [1], znalazłem się w trudnej sytuacji. Temat ten doczekał się bowiem wielu opracowań, referatów, artykułów, relacji [2]; wśród nich opublikowano także obszerne, dokładne i wyczerpujące książki profesorów *Gwiazdomorskiego* i *Urbańczyka* [3]. W swoich wspomnieniach ograniczam się więc do własnych wrażeń i uczuć, choć zdaję sobie sprawę z tego, że język ludzki jest zbyt ubogi, aby podobne potworności wiernie opisać.

Na osławiony „wykład" *Müllera* poszedłem jako pełniący z woli dziekana obowiązki kierownika Instytutu Stomatologicznego UJ. Na „wykład" nie zdążyłem, gdyż zaczął się on bez tzw. kwadransa akademickiego, zostałem więc już z ulicy załadowany do ciężarówki, nim jeszcze sprowadzono z góry [4] dostojne grono przyszłych „kryminalistów".

Trudno pisać o pierwszych chwilach, pełnych rozterki i sypiących się jak z rogu obfitości różnorakich wrażeń. Zdało się nie do wiary, że członkowie narodu mającego prawo, by zaliczać ich do Europejczyków, potrafią się w dzikości swojej tak daleko posunąć. Spod brezentu ciężarówki, przez szparę ujrzałem mego syna, studenta medycyny, kręcącego się ze swym kolegą, *Ciołkowskim*, koło uniwersytetu. Dało mi to pewność, że będzie wnet wiadomo w domu i na mieście, co się z nami stało. Dnia następnego, po koszmarnej nocy spędzonej na Montelupich na gołej i zabłoconej podłodze w dawnej kaplicy, głodni, brudni i nie wyspani znaleźliśmy się w koszarach na Mazowieckiej. Tu wczesnym popołudniem dopuszczono do spotkania się z rodzinami. Przyszła moja żona z córeczką i tu mogłem zamienić kilka słów, podać klucze i poprosić o pewne drobiazgi. Przypuszczaliśmy, że nasze zatrzymanie łączy się ze świętem państwowym obchodzonym 11 listopada. Następnego dnia, tj. 8 listopada, nie puszczono już rodzin za bramę podworca, a jedynie

---

[1] Artykuł stanowi nieco skróconą wersję przemówienia autora na posiedzeniu krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny w dniu 18 listopada 1969 r. z okazji 30 rocznicy aresztowania profesorów wyższych uczelni krakowskich (przyp. red.).

[2] Np. J. *Zaborowski*, S. *Poznański*: Sonderaktion Krakau. W dwudziestą piątą rocznicę 6 listopada 1939. Wyd. ZBoWiD, Warszawa 1964. — Sachsenhausen. Księga pamiątkowa II krajowego zjazdu byłych więźniów politycznych obozu koncentracyjnego w dniach 5 i 6 listopada 1964. Red. odpow. V. *Frančić*. Wydawn. Literackie, Kraków 1966. — Grupę relacji z tego zakresu zamieścił „Przegląd Lekarski — Oświęcim" (prace H. *Bernarda*, E. *Brzezickiego*, V. *Frančicia*, J. *Miodońskiego*, S. *Skowrona*, S. *Urbańczyka*, S. *Pigonia*); tytuły są podane na końcu zeszytu, w spisie treści numerów poprzednich (przyp. red.).

[3] J. *Gwiazdomorski*: Wspomnienia z Sachsenhausen. Dzieje uwięzienia profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego 6.XI.1939—9.II.1940. Wyd. 3, Wydawn. Literackie, Kraków 1969. — S. *Urbańczyk*: Uniwersytet za kolczastym drutem. Wyd. 2, Wydawn. Literackie, Kraków 1969 (przyp. red.).

[4] Tzn. z auli *Collegii Novi* gmachu UJ w Krakowie (przyp. red.).

odbierano zawiniątka i podawano wywoływanym więźniom.

Wyjątkowo pięknym złotojesiennym dniem był 9 listopada. Kiedyśmy w ciepłym słonku spacerowali po ogrodzie lub siedzieli na ławkach, humory były na ogół dobre. Wszyscy syci po zjedzeniu sporej porcji wołowiny z zielonym groszkiem oczekiwaliśmy wizyty rodzin. Na godzinę przed spotkaniem — alarm! Wszyscy na górę, pakować rzeczy i schodzić na dół! Przyjechali przedstawiciele narodu „panów" z trupimi czaszkami na czapkach. Rozlegają się ich dzikie wrzaski: *Los, los!* Ustawiają, liczą i ryczą. Otoczeni zgrają z bronią gotową do strzału, maszerujemy w stronę rampy kolejowej. Szybciej! Szybciej! Stajemy, pustka dokoła, nasze miasto i wszystko, co nam drogie pozostaje w tyle. Przed nami jedna wielka niewiadoma.

Niedługo czekaliśmy na pociąg, który wkrótce podstawiono. Wsiedliśmy do pulmanów i ruszyliśmy w nieznane. Za torami z daleka biegła chwilę pani Wanda *Zabłocka*, jedyna, która żegnała nas nieznacznie w powietrzu nakreślonym krzyżem. Pociąg jechał z wolna, a nas nurtowało przekonanie, że rozstanie potrwa dłużej, bo po cóż wywożonoby nas z Krakowa.

Tak rozmawiając i drzemiąc, pełni niepokoju, dotarliśmy chyba niewiele po północy do Wrocławia. Wysadzono nas i wprowadzono do restauracji, w której prócz kawy-lury niczego do nabycia nie było. Fakt ten był nam obojętny, gdyż znaleźliśmy się w *Reichu*, a marek i tak nie posiadaliśmy. Ja, wychodząc z domu, miałem przy sobie tylko pięć złotych i z tym zacząłem wygnanie. Prof. January *Zubrzycki*, który przed aresztowaniem podjął na cele kliniczne większą kwotę pieniędzy z kwestury, obawiał się, że w razie wykrycia u niego znacznej gotówki, może popaść w gorszą od nas wszystkich sytuację. Porozdzielał więc pomiędzy nas pewne kwoty w formie pożyczek zwrotnych i tak stałem się posiadaczem pięciuset złotych.

Gdy nastał dzień, przyjechały po nas samochody. Zaczęła się wędrówka do więzień. Ja znalazłem się w grupie pięciu osób, które umieszczono w areszcie w prezydium policji, w pięcioosobowej celi, w nowym, komfortowym budynku. Pozbawieni szelek i ostrych przedmiotów, siedzieliśmy w ciepłej celi, posiadającej w kącie za parawanem klozet spłukiwany i umywalnię, a także łóżka z materacami, pokryte czystą pościelą. Nie pamiętam wszystkich współwięźniów, przypominam sobie tylko prof. Leona *Wachholza* i Kazimierza *Bulasa*, lektora języka nowogreckiego, będącego konsulem króla greckiego. Niewiele miałem czasu na rozmyślania, bo *Wachholz*, niesłychany erudyta i gaduła, zabawiał nas nie kończącymi się opowiadaniami z życia uniwersytetu i Krakowa łącznie z sensacyjną historią Barbary *Ubryk*. Pięć dni trwał nasz wypoczynek w tym więzieniu. Wkrótce przewieziono nas do więzienia na Kleczków. Tym razem znalazłem się w celi pojedynczej. Nadszedł czas wielogodzinnych rozmyślań, zabójczy, bo wolny od wszelkich zajęć. Samotnia! Osiem i trzy dziesiąte metra kwadratowego powierzchni, stolik pod ścianą i zydel. Ławka z miską do mycia, cuchnący kubeł, łóżko żelazne z siennikiem, zagłówek w poszewce. Okno wysoko pod powałą, w nim skrawek nieba, chmurnego jak nastrój.

Posiłki były liche, czasem odrażające w smaku i wyglądzie, lecz wówczas jeszcze nie trzeba było głodować. Dzień za dniem jednakowy. Przed świtem przelatujący samolot, ponoć dla badań meteorologicznych, znak dla nas, że wkrótce rozbłyśnie na ścianie żarówka — sygnał do wstawania. Codziennie krótki spacer i powrót do klatki. A potem znowu natłok myśli, troska o bliskich, o ich nie zabezpieczony byt i wielka niewiadoma, jaki będzie los własny. W tych warunkach z radością przyjąłem zajęcie w postaci pudełka gęsich piórek do skubania. Nie było to niestety zajęcie tak absorbujące, by zwalniało w całości od gnębiących trosk i rozmyślań. Ale i to drobne urozmaicenie skończyło się po trzech dniach, gdyż więźniów będących tylko tranzytem, nie wolno było zatrudniać. Na szczęście pozostawiono mi jeszcze karty pasjansowe. Z kartami więc mogłem rozmawiać. Stwarzały one konieczność myślenia przy rozwiązywaniu różnych układów, były pociechą, gdy potwierdzały pomyślne marzenia. Kiedy rozwiązanie było nie po myśli, cóż łatwiejszego jak pocieszać się, że karty... są tylko kartami.

Nadszedł wreszcie dzień, z którym łączyliśmy w marzeniach chwilę powrotu. Zapowiedziano transport z zapewnieniami władz więziennych, że będzie to powrót do domu. Wszyscy, jak jeden mąż, ruszyli na zbiórkę, gotowi do powrotu na wolność. Radość była krótka. Zachowanie się mundurowych katów nie wróżyło niczego dobrego. Wpychanie do więziennych karetek wśród wrzasków i hojnie rozdawanych ciosów i kopniaków, nie miało znamion „drogi do wolności". Zepchnięci pod ścianę tunelu podziemnego, czekaliśmy, zdruzgotani moralnie. Wreszcie odjazd. Stłoczeni w osobowych wagonikach najstarszego typu ruszyliśmy w nieznane. Znalazłem się w wagonie czwartej klasy, gdzie ławy były pod ścianami, a środek zapełniały nasze rzeczy. Z chwilą, gdy udało się odczytać nazwę jakiejś stacyjki, prysły ostatnie iskierki nadziei: jedziemy w głąb *Reichu*, nie do Polski! Zgodnie z ceremoniałem wszedł oficer, który ostrzegł nas przed wszelką próbą ucieczki. Wyznaczył zakładników. W naszym wagonie był nim „ten z bródką", czyli ja. Noc ciemna, ponura, ledwie widać zarysy niektórych postaci. W naszym wagonie znaleźli się też księża. Zauważyłem w pewnej chwili, że niektórzy z naszego grona przystępują do spowiedzi. Nie wpłynęło to bynajmniej na poprawę nastroju. Noc wlokła się bez końca. Po jakimś czasie wiadomo już było, że jedziemy w kierunku Berlina. Nadchodzi wreszcie świt. Niedaleko ode mnie siedzi znudzony wartownik. Nie był to butny esesman, lecz młody *hilfspolizeimann* w nieskompletowanym mundurze: bluza granatowa, spodnie *feldgrau*. Z nudów zaczął rozmowę, pytał o pochodzenie, zawód,

stanowisko. Wreszcie wypowiedział znamienne słowa:

— Czemu smutni jedziecie? Wy macie wszystko, co najgorsze, za sobą. A co będzie jeszcze z nami? Przecież to dopiero początek, a gdzie Francja, Anglia i Ameryka?

Jakże prorocze znaczenie miały te słowa prostego Niemca. Już wówczas, w niespełna trzy miesiące od wybuchu wojny z Polską, już po połknięciu Austrii, Czech i Moraw, po podporządkowaniu sobie Słowacji, po zmiażdżeniu militarnym Polski, taki panował duch wśród prostych Niemców.

Nareszcie osiągamy Berlin wczesnym popołudniem. Długie postoje na bocznicach i powoli okrążane miasto. Jedziemy w kierunku Oranienburga. Jeszcze w promieniach zachodzącego za chmury słońca, gnani przez sforę dziczy, dla której nazwa psów byłaby jeszcze zaszczytem, oprószeni płatkami śniegu, dobiegamy do bram obozu w Sachsenhausen bei Oranienburg.

Nad bramą napis: *Arbeit macht frei.* Jakże znamienne słowa! Jakże piękne, gdyby były prawdziwe!

Pierwsze doświadczenie obozowe zdobywają pytani o przyczynę aresztowania. Nie wiedzą, bo skąd mieli wiedzieć, że właściwa odpowiedź brzmi: *Sonderaktion Krakau.* Odpowiadają więc, że nie wiedzą i są z miejsca policzkowani. Można to przyjąć jeszcze za najłagodniejszy monit. A potem marsz w głąb obozu, do baraku, gdzie trzeba oddać wszystkie posiadane rzeczy, prócz chustek do nosa. Rozbierani do naga, strzyżeni i goleni oraz wykąpani, otrzymujemy kupkę starych łachów, czyli strój obozowy. Była tam znoszona stara bielizna, przeważnie bez guzików. Jedynie spodnie dostałem nowe, pasiaki tzw. bukowe, starą zieloną bluzę wojskową, czapkę, jak spodnie i skarpety, gęsto cerowane. Najcenniejsze były buty, wprawdzie stare, lecz całe i wygodne. Do tego para rękawic z jednym palcem, uszyta z kawałków sukna. Taki to strój musiał nam wystarczyć do walki z zimą, jedną z najsroższych od niepamiętnych czasów. Gdy wreszcie dotarliśmy do baraku, który od tej chwili stawał się naszym domem, nikt nie był w stanie poznać mnie ani ja sam siebie w lusterku. Ostrzyżony do gołej skóry i pozbawiony brody i wąsów, byłem zmieniony nie do poznania. Poznawano mię dopiero po głosie. Była to jedyna w tej porze okazja do uśmiechu.

Tak wkroczyliśmy w wir życia obozowego. Głód, zimno, nędza moralna i materialna, niepewność już nie jutra, lecz każdej chwili. Była to wielka próba charakterów. Byli wśród nas wspaniali ludzie, wielcy uczeni, obdarzani największymi zaszczytami, którzy starali się nikogo nie trudzić, cierpiący niesłychanie, a jednak w cichości i z pokorą. Byli też młodzi ludzie, którzy w pełni bezinteresownie opiekowali się z całym samarytańskim oddaniem chorym i cierpiącym. Sami głodni, a głód na pewno doskwierał im więcej aniżeli starszym, podejmowali ochoczo najcięższe prace. Naprawdę budujące było, prawie bez wyjątków, zachowanie się więźniów.

Jako przyczynek do charakterystyki „nadludzi" pragnę opowiedzieć parę epizodów. Jak wiadomo, pieniądze odebrano nam przy przyjęciu do obozu. W zamian otwarto nam konta, z których wolno było podjąć najwyżej piętnaście marek, raz na kilka tygodni w dniu z góry oznaczonym. Gdy po długim czekaniu weszło się do sali w baraku, przystępowało się do długiego stołu, przy którym urzędowali pisarze. Oni wpisywali do naszego konta kwotę, którą pragnęliśmy podjąć. Z tym druczkiem należało podejść do stołu, na którym siedział, kiwając nogami, esesman. Więzień podawał blankiet, a on podpisem wyrażał zgodę na wypłatę lub nie. Trzeba było pamiętać, że podawać władcy papier należało w taki sposób, by tenże mógł zapoznać się z jego treścią bez brania do ręki. Jeden z moich poprzedników w kolejce zapomniał widocznie o tym i podał kartkę „do góry nogami". Esesman nie zmieniając pozycji kopnął więźnia z taką siłą w pierś, że tenże wpadł w kąt sali. Gdy ofiara powstała i podeszła ponownie do stołu, kat zapytał więźnia, czy ma rodzinę w *Reichu.* Więzień potwierdził, że ma rodzonego brata mieszkającego we Wrocławiu. I tak wyjaśniło się, że kopniakiem bratanek przywitał swego stryja w obozie. Niemiec polskiego pochodzenia zmieszał się bardzo i speszony opiekował się potem swoim krewniakiem.

Pewnego dnia w godzinach popołudniowych udałem się do ustępu, gdzie spotkałem jeszcze kilku towarzyszy niedoli. W kilka minut po moim wejściu słyszymy jakieś niezwyczajne głosy i odgłosy przez ścianę izby, w której przebywaliśmy za dnia. Słychać wrzaski komendy, głośne tupanie i cupkanie. Oj, myślę, niedobrze! Co robić? Odbywa się cyrk. Wejść czy nie wejść? Wejść, znaczy wpaść w paszczę smoka, który tam szaleje. Uciec poza barak nie można, bo więźniom w tych godzinach baraku opuszczać nie wolno. Siedzieć cicho w ustępie jeszcze niebezpieczniej, bo Niemiec po skończonym rabanie, wychodząc, z pewnością zagląd-nie i do ustępu, a wówczas da nam szkołę, o której, jeśli przeżyjemy, długo pamiętać będziemy. Decyduję — idziemy! Wchodzę pierwszy, reszta za mną, stajemy na baczność i ani drgniemy. On podchodzi do mnie i pyta:

— Co to za przestępcy?

Melduję śmiało:

— *Herr Blockführer,* byliśmy w ustępie.

Odwraca się od nas i dalej zajmuje się salą. My stoimy, a wszyscy inni maszerują dookoła sali po ławkach, po stołach, niektórym każe wspinać się po szafach, potem kucać i „żabką" skakać do upadłego. Była w tym niemiecka równość: rektor, profesor, członek akademii krajowych czy zagranicznych, młody asystent — wszystko jedno. To była kara i zbiorowa odpowiedzialność. A przestępstwo, za które karał, było takie, że kiedy przy jego wejściu ktoś przepisowo krzyknął: „*Achtung*", wszyscy zerwali się i stanęli na baczność tak dziarsko, że jedna ławka z hukiem upadła, To, że upadła, zasługiwać mogło na pochwałę, lecz przestępstwo popełnił prof. *Majewski,* który w swojej

poczciwości schylił się i zaczął podnosić ławę. Wyłamał się z dyscypliny i wszyscy za to zostali ukarani.

Na apelach stawaliśmy w ten sposób, że prof. *Miodoński* stał bezpośrednio za mną, w ostatnim rzędzie. Pewnego razu w czasie apelu, za moimi plecami działy się jakieś dziwne rzeczy, podejrzane ruchy, dochodził głos cichej rozmowy w języku niemieckim. Słucham, niczego nie rozumiem, ale ani mi się śni, abym się dał wciągnąć w jakąś kabałę, przez oglądanie się do tyłu. Dopiero w drodze powrotnej po apelu, pytam Jaśka:

— A cóżeś tam miał za wizytę?

A on na to swoim stylem:

— Wyobraź sobie, że przyszło dwóch takich synów, stanęli sobie poza mną, ja stoję na baczność i nic. Czuję, że coś manipulują koło mojego rękawa, ja dalej nic, czuję, że mnie cosik łaskocze i drapie pazurkami. Ano nic, ino mysz. Nie ruszyłem się z miejsca, to oni zaczęli grzecznie, po cichu, pytać, kto jestem i tak dalej, zabrali białą myszkę i poszli w pierony. Usiłowali być dowcipni, lecz trafili na franta i nic z tego nie wyszło.

Jeden jedyny raz miałem niewielką przygodę. Poszedłem do kuchni z innymi kolegami po jedzenie. Było tęga zima, rękawiczki miałem na rękach. Gdy wystawiono pojemnik z jedzeniem na dwór, nie namyślając się, chwyciłem za ucho pojemnika tak jak stałem, a tu nagle wrzeszczy na mnie jeden z kucharzy. Kazał mi zdjąć rękawicę, palnął mię linią w otwartą dłoń. Wytłumaczył mi przy tym, że niosąc zupę mogę poplamić rękawicę. To było wszystko, co oberwałem w czasie całego pobytu w obozie.

Tymczasem zbliżało się Boże Narodzenie. Na kilka dni, może trzy dni przed świętami poczułem się chory, dreszcze i ból gardła. Gardło zbadał mi *Miodoński* i powiada:

— Nie ma rady, musisz się zgłosić do lekarza, bo mi to wygląda na dyfterię.

Nasz poczciwy, naprawdę dobry dla więźniów *blockälteste* Adolf *Dobschat* wpisał mię do raportu. Na drugi dzień po rannym apelu mam zameldować się na placu u lekarza obozowego.

Przyszła koszmarna noc. Ból gardła, raz zimno, raz gorąco, trudno przełknąć ślinę. Do tego obawa, jak zostanę przyjęty przez lekarza i co ze mną zrobią? Noc spędziłem bezsennie.

Rozmowa z lekarzem była krótka. Zameldowałem, że jestem chory na anginę z podejrzeniem na dyfterię. Skąd to wiesz? Jestem sam lekarzem i badał mnie kolega laryngolog. Lekarz skierował mnie do „rewiru", by zmierzono mi gorączkę i pobrano rozmaz do badania mikroskopowego. Poszedłem, temperaturę miałem bez mała 39°, ale nie miał mi kto pobrać rozmazu. Poprosiłem sanitariusza o jałowy pręcik z watą, pobrałem rozmaz na szkiełko, utrwaliłem, zabarwiłem preparat i nawet oglądnąłem pod mikroskopem, lecz sam nie znalazłem niczego, prócz włóknika i mnóstwa leukocytów. Dostałem czerwony prontosil w pastylkach i polecono mi się zgłosić do przyjęcia po wieczornym apelu.

Czułem się źle. Przed godziną siódmą, trzęsąc się z zimna, szedłem słaby w kierunku „rewiru". Noc była ciemna, gdzieniegdzie tylko mały krąg światła na ziemi od zaciemnionych lamp. Przyszedłem powoli na skraj placu apelowego, przystanąłem i co widzę? Otwiera się brama „rewiru", a z niej wysuwa się przedziwny korowód. Płaskie czarne skrzynki na ramionach więźniów posuwają się w ciszy głębokiej, niesione wolnym krokiem w kierunku krematorium. To trumny, a w nich ci, którym praca niewolnicza, głód, nędza, zima i wszelkie cielesne i moralne udręki dały uwolnienie od mąk i kłopotów doczesnych. A tam, gdzieś daleko w ich ojczystym kraju, ktoś czeka dniami i nocami na wieść o zdrowiu i żywi nadzieję, że ojciec, mąż, narzeczony, czy brat lub syn powróci. Tymczasem przyślą telegram-wiadomość — ten a ten zmarł na udar serca lub na zapalenie płuc. Przyjdzie też zapytanie, czy rodzina za opłatą takiej a takiej sumy życzy sobie, by przysłać prochy spalonego.

Z głową pełną podobnych myśli wkroczyłem w bramę nędzy ludzkiej. I tu zaczęło się od drobnej pomyłki. Skierowany z podejrzeniem o dyfterię dostałem się do chorych na dyzenterię. Któż by się przejmował z powodu tych kilku innych liter? Grunt, że wszedłem do czystego i ogrzanego pomieszczenia. Poznałem na wstępie miłego młodego westfalczyka, rekonwalescenta, który marzył tylko o jedzeniu i zapewniał mnie, że najsmaczniejszym u nich daniem wigilijnym jest potrawa z kota.

W sali czysto zaścielone łóżka, grzeją kaloryfery. Już w ciągu tej pierwszej nocy poczułem się znacznie lepiej. Ból gardła zesłabł. Rano temperatura jeszcze 37,4°C. Lekarz nie troszcząc się o chorego, nie trudząc się badaniem, zapytał o gorączkę i rzucił rozkaz:

— *Schmeissen Sie den Kerl hinaus!* [5]

I tak się zakończyło leczenie szpitalne. Wypuszczono mnie po obiedzie. Wróciłem do swoich bogatszy o jedno doświadczenie. Jedyna korzyść była taka, że przez salowego udało mi się zakupić trochę prowiantu z kantyny, co okazało się lepsze od wszelkich leków. Grunt, że powróciłem, i to przed wigilią, w grono prawdziwych przyjaciół.

W czasie świąt było lepsze wyżywienie. Po wigilijnej kolacji nie tylko pozwolono nam śpiewać polskie kolędy, których słuchało kilku esesmanów. Wszystko odbywało się na spocznij. Wdawali się w rozmówki z nami. Jeden z nich zapewniał nas, jak to Niemcy byli pokojowo nastawieni do Polski i tylko upór naszego rządu zmusił ich do wojny.

Trudno mi określić, kiedy, czy to po połowie grudnia, czy może w styczniu 1940 r. czytałem w gazecie „*Völkischer Beobachter*" niezmiernie interesujący artykuł. Treść jego opisywała z niemiecką dokładnością, co czeka Niemcy, gdyby wojnę przegrały. Była tam mapka, na której zachodnie granice Polski może nie były identyczne jak dzisiaj, ale w każdym razie niewiele się różniły. Roczniki „*Völkischer*

[5] Niech pan wyrzuci tego osobnika!

*Beobachter*" pewno nie wszystkie uległy zniszczeniu. Znalezienie takiego artykułu byłoby wielce pożyteczne, gdyż jasno z niego wynika, że Niemcy dobrze wiedzieli, co Polsce zabrali.

Tymczasem śmierć zbierała z naszego grona coraz obfitsze żniwo. Zima dokuczała w styczniu jeszcze bardziej. Zwolnienie było coraz mniej realne.

Po Nowym Roku trzykrotnie zbierano „krakauerów" i prowadzono w stronę biur, budząc ich nadzieje, że może nastał już dzień zwolnienia. Dwukrotnie zgnębieni wracaliśmy do najczarniejszych myśli i naszych bloków. Może to był jeszcze jeden więcej sposób dręczenia.

Dnia 8 lutego 1940 r. w godzinach rannych wezwano do kancelarii prof. *Prawocheńskiego* i tu zawiadomiono go, że otrzymał przesyłkę z Wilna i że potrzebna jest jego zgoda na zapłacenie cła z jego konta. Podpisał zgodę, przyniesiono paczkę żywnościową i oświadczono mu, że, niestety, paczki tej otrzymać nie może, gdyż istnieje zakaz doręczania takich przesyłek.

Apel południowy zawsze odbywał się bez asysty esesmanów, tymczasem właśnie w dniu 8 lutego wprowadzono apel południowy, podobnie jak poranne i wieczorne. Karę chłosty skazanym na nią więźniom wymierzano w czasie apelu porannego. W tym wyjątkowo dniu urządzano kaźń właśnie w południe. Bitych nie widzieliśmy, słyszeliśmy tylko odgłos razów i jęki katowanych.

Gdy kaźń i apel dobiegły końca, padła komenda:

— *Alle Krakauer antreten!*

Sformowano oddział i Hans z bloku 45 poprowadził nas w kierunku *Effektenkammer*. Dwukrotnie zawiedzeni, sądziliśmy, że znów wymyślą jakiś błahy powód, dla którego nas wezwano. Tymczasem otrzymaliśmy rozkaz podzielić się na dwie grupy. Kto ukończył czterdzieści lat — na jedną stronę, młodsi na drugą stronę. Zaczęto czytać listę nazwisk. Wywołany krzyczał: *hier!* i występował z szeregu. Tak wyczytano sto nazwisk, w tym i moje. Wszyscy wywołani należeli do starszych. Na końcu pozostało dwunastu starszych, których nie wywołano. Oficer oświadczył, że ci, których wyczytano, jeszcze dzisiaj wyjadą do Krakowa i tam zostaną zwolnieni. Wyjątkowo pozwolono nam wrócić do bloku i umieszczono zwolnionych w jednej izbie, a wszystkich innych więźniów w drugiej. Zabroniono, pod karą zatrzymania nadal w obozie, wszelkich prób porozumiewania się z tymi, którzy mieli pozostać.

Żal głęboki zaćmił chwile radości tym, którzy zostawili najniewinniejszych ludzi, a sami odchodzili. Nie wstydzę się przyznać, że zalewałem się serdecznymi łzami, żegnając kolegów, a w szczególności Ludwika *Sieppla*, z którym dzieliłem mizerny obozowy siennik. Nie byliśmy tacy posłuszni i do ostatecznego opuszczenia bloku, rozstawiwszy przy oknach pikiety, zbieraliśmy polecenia od mających pozostać kolegów.

Po wieczerzy odbieraliśmy nasze rzeczy i pieniądze. Nie obeszło się bez drobnych incydentów, ale o tym mówić nawet nie warto. Odebrałem moje wymiętoszone ubranie i różne drobiazgi, otrzymałem pieniądze do ręki i mimo zakazu posiadania złota w blasze i sztabach otrzymałem w pularesie zabrane z Krakowa siedem krążków na korony.

Odjechaliśmy samochodami ciężarowymi do Berlina—Charlottenburga, a o godzinie 23 pociągiem pospiesznym do Krakowa.

Droga w ciepłym wagonie drugiej klasy pospiesznego pociągu minęła spokojnie. W Krakowie na zachodnim dworcu czekaliśmy długo, nim przyjechały ciężarówki. Już kolejarze tymczasem puścili w miasto wiadomość o naszym powrocie. Przy bramie wyjściowej z dworca przysunął się do mnie jakiś mały andrus i cichutko zapytał:

— Co, profesory?

Skinąłem tylko głową, a on popędził w miasto jak szalony, niosąc dobrą nowinę.

Jak wyglądaliśmy po powrocie, niech świadczy fakt, że gdy stałem już pod bramą na Montelupich z prof. *Komornickim*, czekając na jego szwagra, prof. *Włodka*, podeszła jakaś pani i gwałtem wciskała nam jałmużnę, nie chcąc wierzyć, że tacy żebracy mogą nie potrzebować pomocy.

Tak wkroczyliśmy w ciężkie lata okupacji.

ZDZISŁAW RYN

Kraków

# Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością?

## Refleksje psychiatryczne[1]

Najbardziej ponurą kartą w historii ostatniej wojny były niewątpliwie hitlerowskie obozy koncentracyjne. Idea tych obozów, prowadząca do masowego niszczenia całych narodów, była skrajną przeciwstawnością wszystkiego, co ludzkie i humanitarne. Dotyczyło to również w całej rozciągłości zagadnień lekarskich, które zyskały sobie znamienną nazwę „nieludzkiej medycyny".

Zajmujący się tą problematyką opierają się

[1] Autorowi przyznano za tę pracę I nagrodę w ogólnopolskim konkursie, rozpisanym przez Rektorat Akademii Medycznej w Krakowie i Zarząd krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (zob. dział „Sprawozdania") — przyp. red.

najczęściej na własnych przeżyciach i obserwacjach wyniesionych z życia obozowego. Do wyjątków można zaliczyć autorów, którzy nigdy nie przebywali w obozach hitlerowskich, a prace swoje oparli na badaniach osób więzionych podczas wojny w obozach. O ile pierwsza grupa autorów dostarczyła w większości prac wspomnieniowo-dokumentarnych, o tyle w drugiej można spotkać pewne ogólniejsze ujęcia tych złożonych zagadnień lekarskich i pokrewnych, mające charakter lekarsko-prawny lub filozoficzno-etyczny.

Nieco odmienny punkt widzenia na te wciąż aktualne sprawy mają osoby, które urodziły się i wychowywały w latach wojny i okupacji.

*

Poznanie prawdy o czasie, w którym przyszło się na świat, jest naturalnym, ludzkim pragnieniem. Zrozumiałe są pytania, które nas nurtują: jacy byli wtedy nasi rodzice, jaki był wtedy ich świat, w jakich warunkach żyli i pracowali; czy nasze przyjście na świat było dla nich cudownym objawieniem, czy powodowało nastrój niepewności i troski o naszą przyszłość. Od tego bowiem w dużej mierze zależały warunki i atmosfera, w jakiej upływały pierwsze lata naszego życia, te nie pamiętane przez nas samych, a przecież przeżyte w sposób intensywny i mające wpływ na całe późniejsze życie. Te właśnie lata odgrywają w ludzkim życiu rolę swoistego *imprintingu* i w nich kryje się wiele tajemnic i pozornych niezrozumiałości w późniejszym kształtowaniu się dojrzałej osobowości. Przeżycia i emocje tego okresu utrwalają się w podświadomości, rzadko „oglądają dzienne światło", czasem jednak ujawniają się w postaci strzępów wspomnień lub występują w marzeniach sennych i wtedy sprawiać mogą wrażenie, jak gdyby nie były naszymi osobistymi przeżyciami. W analizie psychiatrycznej ważna jest treść pierwszych wspomnień z życia jednostki, a także świat marzeń sennych.

Ten ważny, być może najważniejszy okres życia mojego pokolenia, lekarzy „trzydziestolatków", przypadł na lata ostatniej wojny i okupacji. Niejednokrotnie najwcześniejsze wspomnienia ludzi tego pokolenia dotyczą właśnie epizodów wojny, głodu i poniżania godności człowieka. Czy w motywacji wyboru zawodu lekarskiego przez to pokolenie nie odegrał więc jakiejś roli czas „nieludzkiej medycyny"...? Czy przeżycia i doświadczenia wczesnodziecięce, wyniesione z tego okresu, nie pozostawiły trwałego piętna w sferze moralnej naszego pokolenia lekarskiego? Wreszcie: jaki jest nasz osobisty stosunek poznawczy i emocjonalny do zagadnień medycznych minionej wojny, okupacji, a zwłaszcza obozów koncentracyjnych? Z praktycznego punktu widzenia w codziennej praktyce lekarskiej szczególnie ważny jest moment osobistego kontaktu z chorymi, którzy przeżyli obozy oraz którzy stracili wiarę w to, że lekarz może nieść pomoc potrzebującemu i cierpiącemu człowiekowi, a nie — jak tego nieraz doświadczyli — stać się ich oprawcą.

Okruchy wczesnodziecięcych wspomnień, rozmowy rodziców, literatura przedmiotu, a nade wszystko lekarskie kontakty z „oświęcimiakami" tworzą mglistą konstrukcję doznań, żywych emocji i wyobrażeń, stale aktualnych i trwałych.

Ogłoszony przez Polskie Towarzystwo Lekarskie i Akademię Medyczną w Krakowie konkurs na prace z zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji stwarza okazję do przedstawienia kilku refleksji natury bardziej osobistej niż byłoby to możliwe w opracowaniu naukowym.

*

Wiosna 1944 roku. Dolina Żylicy, Szczyrk. Miejscowa ludność sterroryzowana przez silną placówkę gestapo, mieszczącą się w okazałym, murowanym budynku.

Z zaciekawieniem cztero i półletniego chłopca obserwowałem starszych kolegów łowiących pstrągi w górskiej rzece. Robili to w pośpiechu, w obawie przed żandarmem. Oni zapewne wiedzieli, że wpadka groziłaby ich rodzicom, a może im samym, aresztowaniem lub obozem. Wtedy wiedziałem tylko to, że Niemców trzeba się bać. Czatujący na moście chłopak spostrzegł widocznie zbliżających się na rowerach dwóch żandarmów i okrzykiem poderwał wszystkich do ucieczki. Pamiętam dokładnie, że na brzegu zostało kilka złowionych pstrągów, czerwono kropkowanych po bokach, zawiniętych w zielone liście. Nie kojarzyłem tych pstrągów ze smacznym posiłkiem, lecz pamiętam, że bardzo mi się one podobały. Nie pamiętam dokładnie, jak uciekałem od rzeki. Starsi chłopcy umykali między domy, inni skryli się w gęstych zaroślach wikliny. Bardzo wyraźnie utkwiła mi w pamięci chwila, kiedy zdyszany wpadłem w zarośla, przylgnąłem do ziemi i zobaczyłem kwiat dużego, złocistego mlecza. Przestałem się bać, słyszałem jedynie przyspieszone bicie własnego serca. Złocisty kwiat napełnił mnie błogim i beztroskim uczuciem, toteż natychmiast zapomniałem o przyczynie mojej ucieczki. Czas wtedy jakby zatrzymał się w miejscu... I nagle poczułem gwałtowny i bolesny chwyt za barki i poszybowałem w górę uniesiony przez jednego z Niemców...

Dalszego przebiegu zajścia nie pamiętam. Wiem, że zaprowadzono mnie do budynku gestapo, najpierw straszono, a potem „przekupywano" cukierkami, abym podał imiona moich starszych kolegów, którym udało się zbiec. Odebrała mnie wylękniona matka, którą wezwano. Może właśnie dlatego boję się Niemców mimo wielu prób racjonalizacji... Czy było mi wtedy łatwiej, czy trudniej milczeć, niż dorosłym przesłuchiwanym przez gestapo?

*

U osób więzionych w obozach koncentracyjnych zmieniał się cały ich dotychczasowy świat. Zmieniało się poczucie upływającego czasu, któ-

ry tutaj nabierał innego znaczenia. Zmieniała się hierarchia wartości i ważności spraw; u wielu utrwaliła się ona, utrudniając potem możliwość powrotu do normalnego życia.

Trudno jest uzmysłowić sobie różnorodność i nasilenie czynników stresowych, jakim podlegali więźniowie w obozach koncentracyjnych. Jednych ta nowa sytuacja mobilizowała do aktywności i czynnego oporu, innych załamywała zaraz na samym początku. Niezależnie jednak od tego świat obozowych przeżyć, pełen cierpień przekraczających granice ludzkiej wyobraźni i ludzkiej wytrzymałości, pozostawił najczęściej pewien trwały ślad u tych, którzy obóz przeżyli. Jak na to wskazują wyniki specjalistycznych badań lekarskich, zmiany poobozowe są zmianami ogólnoustrojowymi o przewlekłym przebiegu i często niekorzystnym rokowaniu.

Poza biologicznym, somatycznym uszkodzeniem ustroju istotniejsze zaburzenia stwierdzono w sferze psychicznej. Opisane zmiany osobowości u byłych więźniów obozów koncentracyjnych (*Leśniak*, 6), wyrażające się najczęściej przygnębieniem, nieufnością i wybuchowością, warunkują trudności powrotu tych ludzi do normalnego życia społecznego, niezależnie od tego, iż dla poszczególnych osób są źródłem nieustannych konfliktów i cierpień psychicznych. Nasuwa się porównanie do tych zmian, jakie opisywano u ludzi, którzy w swoim życiu przeżyli innego rodzaju ekstremalne obciążenia stresowe, np. wielomiesięczną izolację, wojnę, klęski żywiołowe, wybuch bomby atomowej w Hiroszimie itp.

Bardzo znamienne jest tu porównanie *Kępińskiego* (2, 4), znajdujące bliskie analogie poobozowych zmian osobowości ze stanem po przebyciu psychozy, zwłaszcza z kręgu schizofrenicznego. Pisze on, iż podobnie jak chory po przebyciu ostrej psychozy z trudem wraca do zwykłego życia, wszystko wydaje mu się szare i banalne w porównaniu z tym, co przeżył w okresie psychozy, tak i ludzie „stamtąd" przez wiele miesięcy, a nawet lat, nie mogli się z powrotem przyzwyczaić do normalnego życia. Tym szerszego i głębszego znaczenia nabiera pytanie, czy opisane rodzaje zmian osobowości nie stanowią zasadniczych kierunków, po których toczy się dalszy bieg życia ludzkiego, po przejściu sytuacji przekraczających skalę ludzkich możliwości (*Leśniak*, 6).

W próbach wyjaśnienia i zrozumienia trudności przystosowania po przeżyciu obozu podkreślano ważną rolę swoistego autyzmu, polegającego na znalezieniu punktu oparcia w samym sobie, celem umożliwienia przetrwania obozu. Na czynnik ten zwrócił uwagę *Kępiński*, uznając go za jeden z trzech najważniejszych czynników etiologicznych choroby poobozowej (3). Po uwolnieniu z obozu nastąpiło jakby lustrzane odwrócenie układu odniesienia: to, co działo się w życiu pozornie już normalnym, zostało obciążone balastem przeżyć i doświadczeń obozowych. A każda próba podjęcia normalnego życia automatycznie i natrętnie przywodziła na myśl przeżycia obozowe. Bezsilna szamotanina w kręgu tych uwarunkowań, jak w błędnym kole, była dla niektórych osób źródłem nieadekwatnych tendencji i pragnień, by wrócić do obozu i w nim zginąć, niż żyć i cierpieć na wolności. Jest to bodaj najbardziej tragiczne z odległych następstw pobytu w obozach koncentracyjnych, nie przewidziane przez samych „ideologów" obozów koncentracyjnych.

Większość więźniów uległa zagładzie, nieznaczna część oparła się reżimowi obozu, przystosowała się i przetrwała, nieraz wbrew najśmielszym przypuszczeniom. Odzyskując wolność i prawo do życia, przyszło im żyć w pętach obozowych wspomnień i uwarunkowań. Czy nadal wytatuowany numer obozowy czyni ich podświadomie „numerem stamtąd"? A może w dzisiejszej ich „inności" nadal mieści się poczucie, że są traktowani jako numer? Niezależnie od mechanizmu tych zmian bardzo ważne znaczenie ma właściwa postawa lekarza wobec tej grupy chorych. Często bowiem, podobnie jak w kontakcie z chorym po przebytej psychozie, lekarz jest jedyną osobą w otoczeniu i świecie chorego, którą chory uważa za powiernika swoich problemów, jemu potrafi się zwierzać i co najważniejsze, ma poczucie. że jest rozumiany.

Warto pamiętać, że postawę taką powinien wypracować u siebie każdy lekarz, zajmujący się leczeniem osób, które przeszły przez obozy, nie tylko psychiatra. Uzyskanie bliskiego kontaktu psychiatrycznego jest z pewnością sprawą bardzo trudną, zwłaszcza że chodzi o osoby z głęboko zaburzoną interakcją społeczną. Wysiłek w tym kierunku jest zawsze celowy, gdyż głębokość kontaktu, jaki uda się nawiązać, określa granice możliwości oddziaływania terapeutycznego. Ze społecznego punktu widzenia korzystniejsze jest dla badanych, gdy o przeszłości obozowej mogą rozmawiać z lekarzem, który stara się ich zrozumieć i okazuje im zainteresowanie, niż gdy mają poczucie, że swoimi sprawami zadręczają otoczenie i dlatego wolą zamykać się w sobie.

*

Hitlerowskie obozy koncentracyjne ujawniły największe i najbardziej humanitarne strony działalności lekarskiej, ale równocześnie, w tym samym miejscu i czasie, zhańbiły kanony przysięgi *Hipokratesa*. Był to bodaj najwymowniejszy wyraz bezgranicznej rozpiętości obozowych przeżyć, przysłowiowego „nieba" i „piekła" w obozie. Na myśl nasuwa to objawy z grupy ambiwalencji spotykane w psychozie rozszczepiennej, tyle że w obozie rozdźwięk ten dotyczył społeczności obozu, zaś w schizofrenii mieści się w równoczesnych doznaniach tej samej chorej osoby. W tym samym obozie jednemu lekarzowi groziła komora gazowa lub krematorium za udzielenie pomocy więźniowi, natomiast drugi wprowadzał w czyn nieludzkie pojęcie „życia niegodnego życia" (*Sehn*, 9). Czy naprawdę miał przy tym poczucie dobrze spełnionego obowiązku dla ojczyzny?

Jak pięknie napisał J. *Sehn* (9), „działalność lekarska może być i jest tylko jedna i niepodzielna, jak jedna i niepodzielna jest osobowość każdej istoty ludzkiej i należne jej poszanowanie (...). W hitlerowskim państwie bezprawia bezlitośnie mordowano całe grupy ludzi jako «nieproduktywnych pożeraczy chleba». Robiono to pod pretekstem «łaskawej śmierci», mimo że eutanazja była wówczas także i w tym państwie formalnie karana, maskując niewątpliwie mord eufemistyczną nazwą »specjalne traktowanie« lub jej żargonowymi synonimami, jak »odrębne ulokowanie«, «wybiórka», albo «wybrakowanie»". Trzeba sobie tylko uzmysłowić, że nazwy te odnoszą się do postępowania z ludźmi oraz że ofiarą tego postępowania padły niezliczone rzesze istnień ludzkich, aby zrozumieć całą głębię sperwertowania hitlerowskiego „prawa" oraz stopień wyzucia z człowieczeństwa hitlerowskiej „medycyny".

Nie zrozumiemy zapewne nigdy czynów zbrodniarzy hitlerowskich. Nie mieści się to w naszych normach etycznych. Lecz trudno sobie nawet wyobrazić, że normy etyczne faszystowskich ludobójców mogły pozostawać w zgodzie z ich uczuciami i sumieniem... Jak wspomina prof. *Bilikiewicz* (1), esesmani zatrudnieni w Kocborowie przy mordowaniu umysłowo chorych, po skończonej „krwawej robocie (...) wyżywali swoje artystyczne skłonności wzniośle, szlachetnie, jak przystało na pięknoduchy. Skrwawiona ręka zbira wodziła z zamiłowaniem smyczkiem po strunach skrzypiec. A inni marzyli tęsknie o swojej wielkiej ojczyźnie..."

Jakie były myśli i emocje dokonujących selekcji na rampie, decydujących o śmierci setek i tysięcy ludzi, dokonujących okrutnych eksperymentów, obserwujących śmiercionośne działanie nowego gazu, wstrzykujących fenol...? Czy żadnemu z nich nie przyszła na myśl własna rodzina, dzieci... Byli wierzącymi, a sprzeniewierzyli się dekalogowi. Interesujące byłoby poznanie, jaką „moralnością" kierują się dzisiaj. Część z nich przecież nadal czynnie uprawia zawód lekarza. Trudno przypuszczać, by udało im się zapomnieć o swojej działalności zawodowej w obozach. Milczenie w żadnym razie nie jest argumentem przemawiającym za taką ewentualnością. Jeżeli nie kryje się za nim poczucie winy, to jakież znaczenie mają gesty kurtuazji ze strony Niemieckiej Republiki Federalnej wobec naszego kraju.

Norymberski Trybunał Wojskowy nr 1 stwierdził dobitnie i oskarżająco: „Zebrany materiał dowodowy wskazuje ponad wszelką wątpliwość, że lekarzom hitlerowskim nie rozkazywano, by przeprowadzali oni eksperymenty na więźniach, lecz wprost przeciwnie, że oni sami z własnej inicjatywy szukali okazji do takich eksperymentów" (*Sehn*, 9). Jak to jest możliwe, że część z tych lekarzy nie tylko nie uniknęła kary, ale nadal wykonuje swój „zawód" i cieszy się „dobrą" opinią w swoim kraju? W jednej medycynie błąd sztuki lekarskiej może uzasadniać pozbawienie prawa wykonywania zawodu, a w drugim ludobójstwo uchodzi bezkarnie? To jeszcze jedna niedokończona i nadal aktualna karta „nieludzkiej medycyny", wymagająca zdecydowanej odprawy i oceny zarówno naukowej, jak i moralnej. Do takiej właśnie oceny upoważnieni są sami lekarze.

*

Wiosną 1944 roku ojciec mój po dokonaniu akcji sabotażowych na szkodę Niemców musiał się ukrywać. Do mieszkania przychodził na krótko wieczorem lub nocą, by uniknąć częstych rewizji i poszukiwań. Pewnego dnia uległ naszym prośbom z bratem i został na dłużej, by naprawić znalezioną miniaturową lokomotywę parową. Zabawa na podłodze „w pociąg" była fascynująca — kolejka poruszała się po wąziutkich torach wydobywając z siebie kłęby pary. W czasie tej zabawy nieoczekiwanie wpadł do mieszkania patrol gestapo i ojciec został aresztowany. Do dziś na wspomnienie tego dnia dźwięczą mi w uszach niezrozumiałe wtedy słowa *„los, rauss!"*. Razem z wieloma innymi mężczyznami, ojciec został przeprowadzony przez góry do obozu w Karwinie na Zaolziu. Ku naszej radości niedługo powrócił. Z narażeniem życia zbiegł następnego dnia z dwoma innymi więźniami. Dopiero po wojnie okazało się, że wszystkich mężczyzn zabranych wtedy ze Szczyrku Niemcy spalili żywcem w stodole, z której ojcu udało się zbiec.

Czym byłoby dla mnie to wspomnienie, gdyby ojciec nie wrócił...?

*

W obozach koncentracyjnych szczególnie wstrząsający był los dzieci. Przeżyła obóz jedynie garstka. Większość z nich — to sieroty. *Półtawska* ze wsp. stwierdzili, że mimo iż dzieci te nie pamiętają bezpośrednio niczego z przeżyć obozowych, „obóz jest ich przeżyciem". Autorzy uważają, że istotną rolę odegrały tu zabarwione lękiem i strachem przeżycia matek tych dzieci.

Nic dziwnego, że wśród badanych „dzieci oświęcimskich" jest tak częste poczucie krzywdy, żalu i wyobcowania. Te dzieci mają poczucie „piętna", „odrębności" i „inności". Dominuje u nich przekonanie o determinancie, czynniku nieodwracalnym i nie do usunięcia. Stąd wobec rówieśników, oprócz sądu o nich, przewija się żal wynikający z poczucia tej „inności". Na dnie tej reakcji „impregnacyjnej" kryje się lęk, jakby pogotowie do lęku i stałe źródło napięcia wewnętrznego (*Półtawska* i wsp., 7).

Omawiając konflikty emocjonalne „dzieci oświęcimskich", *Sarnecki* (8) słusznie zauważa, że „dla każdego z nas lekarz oznacza ratunek, matka niebezpieczeństwo, ale nie dla tych dzieci. Biały kitel znaczy śmierć, dorosły znaczy głód, mundur znaczy ból, matka jest przeznaczona na śmierć, nowa sukienka oznacza skierowanie do gazu. Nawet kwiaty i wiosna nie zwiastują życia, lecz zagładę. (...) Strach

i zagrożenie mogły więc bezkarnie pustoszyć dziecięce dusze" (8). I pustoszyły... Rozmowa z sierotami, które na całe życie zachowały wspomnienia katowania na ich oczach rodziców przez gestapo, pozwala zrozumieć trwałe ślady w osobowości człowieka, który wprawdzie osobiście nie był fizycznie ani psychicznie torturowany, lecz który mimo to przeżył silny stres psychologiczny.

*

Na przełomie lat 1962 i 1963 prowadziłem obóz szkoleniowo-wypoczynkowy w Górach Sowich, w schronisku „Andrzejówka". Obok grupy studentów i młodzieży szkolnej do obozu przyjechała tzw. grupa „R". „R" znaczyło Ravensbrück, a więc kilkunastosobowa grupa dzieci, a właściwie młodzieży, urodzonej w kobiecym obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. Zimowisko zorganizowane w okresie Bożego Narodzenia było dla tej młodzieży prezentem świątecznym ze strony zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego (PTTK). Stało się ono treścią fotoreportażu i wywiadu z uczestnikami, zamieszczonego w magazynie turystycznym „Światowid" (5).

Byłem wtedy tuż przed otrzymaniem dyplomu lekarza; ferie zimowe, jak tradycyjnie od lat, spędzałem w górach, z grupą młodych ludzi, których wprowadzałem w tajniki górskiej przygody i białego szaleństwa. W stosunku do wszystkich uczestników obozu przyjęliśmy te same kryteria i wymagania natury dyscyplinarnej, konieczne przy takich okazjach. Podobnie — dla wszystkich uczestników zimowiska — staraliśmy się wspólnie z radą obozu stworzyć przychylną, serdeczną i niemal rodzinną atmosferę. Były to nasze wspólne święta.

Stawałem wtedy bezradny przed licznymi problemami, wielu spraw nie mogłem zrozumieć. Dopiero po paru latach, kiedy oglądałem utrwalone na taśmie filmowej zwykłe, codzienne wydarzenia tego zimowiska, bardziej zrozumiałe stały się tamte problemy. Łatwiej mi obecnie zrozumieć „inność" grupy „R". Inność prawie pod każdym względem — w szkoleniu narciarskim, w zabawie, w sposobie spędzania wolnego czasu. Teraz rozumiem, dlaczego prawie co noc byłem wzywany przez starościnę grupy „R", która nie mogła sobie sama poradzić z różnymi kłopotami swoich podopiecznych, dlaczego częste były bezsenne noce, łzy, rozdrażnienie, banalne a bolesne krzywdy, dlaczego nocą panował niepokój i lęk. Dzień, zajęcia na śniegu, narciarskie wędrówki po okolicy zacierały wyraźną różnicę z innymi grupami, przywracały pozorną jedność i równowagę całemu zgrupowaniu. Obozowe życie toczyło się nadal, lecz „wewnętrzne życie grupy R" miało swój oddzielny nurt, oddalający się jak gdyby od prawdziwej i spontanicznej beztroski zimowych ferii.

Na pewno nie była to jedyna forma ujawniania się skutków obozowej przeszłości.

*

Przedstawione refleksje są cząstką złożonych i trudnych do sprecyzowania doznań towarzyszących spotkaniu w codziennej praktyce lekarskiej z „oświęcimiakami". Okazji do tych spotkań jest sporo: w ambulatorium, na oddziale szpitalnym lub też w życiu codziennym. Bolesne były dla mnie spotkania z „oświęcimiakami" przed komisjami inwalidztwa i zatrudnienia ZUS. Czy ci ludzie naprawdę muszą „udowadniać" swoją chorobę poobozową, jeżeli czują się chorzy i zwracają się o pomoc?

Dla młodego pokolenia naszego społeczeństwa, a przede wszystkim dla młodych lekarzy, służba i pomoc żyjącym ofiarom hitlerowskich obozów koncentracyjnych winny stać się zadaniem nadrzędnym. Zadaniem aktualnym od dziś. Przede wszystkim dla ich dobra, dla zapewnienia pomocy, której rzeczywiście potrzebują, a o której nie zawsze chętnie mówią. Również dla wypełnienia humanitarnej powinności wobec tych, dzięki którym przetrwała nasza wspólna polskość i wiara w człowieczeństwo. Po to również, by ze spokojem i poczuciem dobrze spełnionego obowiązku doczekać okresu, o którym pisze Andrzej *Szczypiórski* (10): „Wraz z generacją więźniów odejdzie na zawsze w tajemniczą przeszłość cywilizacji, nie do sfery historii pisanej, lecz na obszary mroczne i niepoznawalne (...), a przyszłym pokoleniom zostanie ostrzeżenie Jeremiasza, utrwalone na jednym z bloków oświęcimskich: «Przechodniu, bacz by nie spotkał cię ten sam los!»".

## PIŚMIENNICTWO

1. *Bilikiewicz T.*: Z rozważań nad psychologią ludobójstwa. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 14—20. — 2. *Kępiński A.*: Koszmar. Przegl. Lek., 1963, nr 1, s. 54—58. — 3. *Kępiński A.*: KZ-syndrom. Próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 18—23. — 4. *Kępiński A.*: Oświęcimskie refleksje psychiatry. Przegl. Lek., 1964, nr 1, s. 7—9. — 5. *Kopijowska* J.: Młodzi okupują „Andrzejówkę". Światowid, 1963. nr 7/95, s. 4—5. — 6. *Leśniak R.*: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim—Brzezinka. Przegl. Lek., 1965, nr 1, s. 13—20. — 7. *Półtawska* W., *Jakubik* A., *Sarnecki* J., *Gątarski* J.: Wyniki badań psychiatrycznych osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 21—36. — 8. *Sarnecki* J.: Konflikty emocjonalne osób urodzonych lub uwięzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1966, nr 2, s. 39—46. — 9. *Sehn* J.: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy SS w obozach koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1961, nr 1a, s. 34—35. — 10. *Szczypiórski A.*: Świat, który pozostanie zamknięty... Polityka, 1970, nr 18. s. 11.

# S P R A W O Z D A N I A

JÓZEF BOGUSZ, JAN MASŁOWSKI — Kraków

# Piąty kongres lekarski FIR
## (w Paryżu, 21—24 września 1970 roku)

Zagadnienia lekarskie minionej wojny są od lat przedmiotem badań w różnych krajach. Z każdym rokiem narastają osiągnięcia i wyniki, a wobec wciąż niedostatecznego poziomu sprawności wymiany informacji naukowej uzyskanie pełnej, bieżącej orientacji w tym zakresie jest bardzo trudne. Nic więc dziwnego, że kongresy międzynarodowe są tym forum, na którym można doraźnie skonfrontować obserwacje naukowe, wymienić poglądy i nawiązać osobiste kontakty. Poważną rolę pełnią pod tym względem kongresy lekarskie *FIR (Fédération Internationale des Résistants).*

Kongresy te przyniosły już dużo interesującego materiału, zestawionego w osobnej bibliografii [1]. Oczywiście ich tematyka nie jest proporcjonalnym odzwierciedleniem wkładu badawczego autorów w poszczególnych krajach, lecz tylko wyrazem tych zagadnień, które w postaci referatów znalazły się w programach kolejnych kongresów. Opublikowane materiały z tych zjazdów, zwłaszcza francuskie, niemieckie i angielskie, były nieraz cytowane, także w publikacjach polskich; uderza szczupłość miejsca w pamiętnikach kongresowych dla tekstów polskich; zadziałały tutaj względy pozanaukowe. Niewiele więc prac polskich przedostało się do programu kongresów *FIR* w Kopenhadze (1954), Moskwie (1957), Liège (1961) i Bukareszcie (1964). Kolejny czwarty kongres lekarski *FIR* w Bukareszcie był już pokrótce omówiony w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" [2], a o piątym, który po kilkakrotnym odraczaniu terminu odbył się w Paryżu w dniach 21—24 września 1970 r., zamieściliśmy zwięzłą informację [3].

Tym razem, na piątym kongresie, dorobek polski był szerzej niż poprzednio uwzględniony, gdyż w programie znalazło się 11 referatów autorów polskich. Są one wymienione w zestawieniu, które poniżej podajemy. Ten spis wszystkich referatów pozwala na zorientowanie się w zakresie tematycznym kongresu; tytuły są podane w przekładzie polskim:

Tabela I
Liczba delegatów na kongresy lekarskie *FIR* z poszczególnych państw

| Kraj | Kolejne kongresy | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Kopenhaga r. 1954 | Moskwa r. 1957 | Liége r. 1961 | Bukareszt r. 1964 | Paryż r. 1970 |
| Austria | 5 | — | 1 | 2 | 4 |
| Belgia | 4 | 3 | 19 | 3 | 9 |
| Berlin zachodni | — | — | — | — | 1 |
| Bułgaria | — | 1 | — | 1 | 1 |
| Czechosłowacja | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| Dania | 12 | — | — | 2 | 1 |
| Francja | 17 | 6 | 20 | 24 | 40 |
| Grecja | — | — | — | 1 | 1 |
| Hiszpania | — | — | — | 1 | — |
| Holandia | 2 | 1 | 7 | 3 | 3 |
| Jugosławia | — | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Kanada | — | — | — | — | 2 |
| Luksemburg | 1 | — | — | 1 | 1 |
| NRD | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 |
| NRF | — | 2 | 5 | 1 | 9 |
| Norwegia | 1 | 1 | — | — | 3 |
| Polska | — | 1 | — | 3 | 4 |
| Rumunia | — | 1 | 2 | 27 | 6 |
| Szwajcaria | — | — | — | 2 | — |
| USA | — | — | — | 1 | 5 |
| Węgry | — | 2 | 2 | 1 | 2 |
| Włochy | 4 | 2 | — | 3 | 4 |
| ZSRR | 2 | 27 | 2 | 3 | 2 |
| Łączna liczba delegatów | 50 | 51 | 65 | 87 | 106 |
| Liczba reprezentowanych krajów | 11 | 14 | 11 | 20 | 21 |

I. Choroby przemiany materii (niewłaściwe odżywianie, niedożywienie);

A. Doniesienia kliniczne, anatomiczne, patologiczne (morfologiczne) i eksperymentalne:

I. N. *Aleksiejew*. Z. S. *Gołobowicz* (Kijów): Biochemiczne zmiany wątroby, mięśni i surowicy krwi jako czynnik i miernik zmęczenia i przedwczesnego starzenia się;
Dr U. *Brost* (Berlin zachodni): Związek odżywiania i pracy z częstością cukrzycy; na podstawie przyczyn zgonu;
Dr A. *Ciuca*, dr V. *Jucovschi* (Bukareszt): Dystrofie tyreopatyczne i przedwczesne starzenie się;
Dr N. S. *Chisiu* (Bukareszt): Zaburzenia odżywiania, niedożywienie i długotrwałe głodzenie jako czynniki etiologiczne złożonej immuno-agresywnej patologii;

---

[1] Bibliographie des ouvrages traitant des dommages physiques dont souffrent les persécutés du nazisme, les anciens résistants, les anciens combattants et les prisonniers de guerre; ainsi que des travaux traitant de l'activité criminelle des médecins *SS*. II. edition complétée, élaborée et rédigée par *Dr Cilli Ausländer*. Wyd. *FIR*, Wien 1968, 4°, ss. 168, powielone (977 pozycji bibliograficznych).

[2] J. *Nowak*: Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego *FIR* w Bukareszcie, 22—27.VI.1964. Przegl. Lek., 1965, nr 1, s. 160—161.

[3] Zob. J. *Bogusz*: Słowo wstępne. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 3.

Dr A. *Dietze* (Neumünster, NRF): Badania katamnestyczne w chorobach wątroby u byłych jeńców z uwzględnieniem społeczno-lekarskich i socjologicznych punktów widzenia;
Dr S. *Haragus* (Kluż, Rumunia): Zaburzenia przemiany węglowodanów i lipoidów w nerwicach;
Prof. dr E. *Klimková-Deutschová* (Czechosłowacja): Śródczaszkowe zwapnienie i metaplazje jako następstwa wojny;
Dr J. *Lasausse* (St. Genevieve du Bois, Francja): Węglowodany w przewlekłej astenii postępującej;
Dr S. M. *Milcu*, dr M. *Pitis*, dr T. *Spandonide*, dr D. *Stonesco*, dr E. *Dinulesco* (Bukareszt): Niedoczynność tarczycy w rozwoju zespołu nadmiernego obciążenia;
Dr I. *Mincu*, dr N. S. *Chisiu*, dr E. *Balta*, dr E. *Alexandrescu* (Bukareszt): Badania enzymatyczne w długotrwałym głodzeniu;
Doc. dr J. *Panasewicz*, dr B. *Łuckiewicz* (Polska): Zaburzenia hematologiczne w dystrofii głodowej w obozach;
Prof. dr P. *Thygessen*, prof. dr K. *Hermann*, prof. dr R. *Willanger* (Kopenhaga): Pozostali po obozach koncentracyjnych w Danii. Prześladowanie, choroby, inwalidztwo, kompensacja — synteza po 23 latach;
Dr W. *Witusik* (Jasło): Somatyczne zmiany narządu wzroku u byłych więźniów obozów koncentracyjnych.

B. Leczenie, profilaktyka:

Dr L. *Copelman* (Tel-Awiw): Późne następstwa neuroendokrynologiczne u byłych więźniów obozów koncentracyjnych.

II. Psychofizjologiczne badania zmęczenia i przedwczesnego starzenia się:

A. Doniesienia kliniczne, eksperymentalne i psychologiczne:

Dr E. *Almajan*, dr D. *Postelnicu* (Bukareszt): Objawy psychologicznego starzenia się u sercowo chorych;
Dr A. *Asłanow* (Moskwa): Ogólne i miejscowe zaburzenia wyższych czynności nerwowych u jeńców i deportowanych;
Prof. dr H. *Böhme*, T. *Scharkoff*, H. *Scharkoff* (Lipsk, NRD): Wpływ dawnych uszkodzeń na powstawanie chorób wewnętrznych. Badania katamnestyczne;
Dr K. *Capińska*, dr T. Z. *Capiński* (Kraków): Wyniki badań dermatologicznych u 150 byłych więźniów Oświęcimia w 23 lata po oswobodzeniu;
Prof. dr O. *Cappellini* (Pescara, Włochy): Przedwczesne starzenie się: patofizjologia stawów w zmianach zwyrodnieniowych;
Dr N. S. *Chisiu* (Bukareszt): Stany emocjonalne i uszkadzająca naczynia dynamika zmian w krwi, spowodowana pobudzeniem krwiobiegu pod wpływem agresji;
Dr A. *Ciuca*, dr V. *Jucovschi* (Bukareszt): Oznaczanie normalnego rytmu starzenia się metodami biometrycznymi;
Dr A. *Ciuca*, dr E. *Mustata*, dr O. *Valeanu* (Bukareszt): Utrata zainteresowania życiowego jako czynnik przyspieszający rytm starzenia się;
Prof. dr G. *Crespi* (Rzym): Przedwczesne starzenie się i warunki społeczno-ekonomiczne;
Prof. dr G. *Crespi*, dr M. *Mariotti* (Rzym): Zachowanie dobrego samopoczucia u ludzi w podeszłym wieku;
Prof. dr A. *Hittmair* (Innsbruck, Austria): W sprawie patogenezy późnych następstw obozów koncentracyjnych;
Dr H. *Huebschmann* (Heidelberg, NRF): Prześladowania polityczne jako przyczyna chorób wieku starczego, hipertonii i miażdżycy;
Dr C. *Katz* (Grenoble, Francja): Badania nad patologią uczestników ruchu oporu;
Prof. dr E. *Klimková-Deutschová* (Czechosłowacja): Spostrzeżenia nad neurologicznymi następstwami wojny w rozwoju dynamicznym;
Prof. dr E. *Kluge* (Moguncja, NRF): O trwałych następstwach ciężkich okresów więzienia ze szczególnym uwzględnieniem organicznych zaburzeń mózgu;
Prof. dr A. *Kreindler* (Bukareszt): Badania elektroencefalograficzne w zespole astenii;
N. A. *Kryszowa*, J. A. *Byczenkowa* (ZSRR): Zaburzenia dystroficzne układu nerwowego jako następstwo blokady Leningradu;
Doc. dr W. *Kurth* (Wiesbaden, NRF): W sprawie chronicznego i długotrwałego obciążenia u prześladowanych i związku tegoż z przedwczesnym starzeniem się;
Dr R. *Leśniak*, dr M. *Orwid*, dr A. *Szymusik*, dr A. *Teutsch*, dr J. *Gątarski*, dr M. *Dominik* (Kraków): Wyniki krakowskich badań psychiatrycznych byłych więźniów obozów koncentracyjnych;
Dr *Meiu*, dr A. *Solomonovici*, dr F. *Chercuilesco*, dr P. *Cortez*, dr C. *Punga*, dr N. *Badea*, dr A. *Sturza* (Bukareszt): Badania niektórych zespołów neurastenicznych w przedwczesnym starzeniu się przy uwzględnieniu stanu naczyń;
Prof. dr D. *Müller-Hegemann*, dr P. *Zenker* (Berlin, NRD): Badania porównawcze nad silnie zróżnicowanymi skutkami ciężkich prześladowań;
Dr L. *Mury* (Marsylia): Przyczynek do badań zaburzeń psychicznych i psychosomatycznych u byłych 250 deportowanych z niemieckich obozów koncentracyjnych po 23 latach;
Dr H. *Pons* (Brienne-le-Chateau, Francja): Obserwacje psychiatry o astenii u deportowanych;
Dr D. *Postelnicu* (Bukareszt): Cofający się i postępujący rozwój astenii;
Dr V. *Sahleanu* (Bukareszt): Energetyka i cybernetyka astenii;
Prof. dr H. *Szwarc* (Warszawa): Późne następstwa u byłych więźniów obozów koncentracyjnych — praca zbiorowa na podstawie badań 5 000 osób w Polsce w latach 1964—1966;
Prof. dr U. *Venzlaff* (Göttingen, NRF): Neuropsychiatryczne aspekty przedwczesnego starzenia się u byłych więźniów obozów koncentracyjnych.

B. Leczenie, badania społeczno-lekarskie:

Prof. J. S. *Awerbuch* (Leningrad): Szczególne aspekty stosowania środków psychotropowych w starczym wieku;
Dr L. *Copelman* (Tel-Awiw): Schizofrenia w ramach psychiatrii społecznej;
Prof. dr J. *Bogusz* (Kraków): Rozwój tzw. oświęcimskich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego";
Dr F. *Barral* (Lyon), dr G. *Carpentier* (Hautville, Francja): Leczenie przewlekłych zaburzeń i *KZ-syndromu* za pomocą euglobuliny — frakcji „S";
Dr E. *Grecica*, V. *Grigorescu*, dr A. *Cosma* (Rumunia): Badania zmęczenia i przedwczesnego starzenia się u starszych robotników po 10 latach pracy w metalurgii;
J. A. *Spassokukockij*, L. I. *Barczenko*, S. F. *Gorodeckaja*, T. M. *Selenskaja* (Kijów): Sposoby osłabiania procesu starzenia się za pomocą celowanego i złożonego stosowania biologicznie czynnych ciał;
D. F. *Czebotariew* (Kijów): Zasady stosowania środków leczniczych w geriatrii;
D. F. *Czebotariew*, O. W. *Korkuszko*, L. A. *Iwanow*, J. G. *Kalinowskaja* (Kijów): O mechanizmie rozwoju niedotlenienia w podeszłym wieku i o wpływie leczenia witaminami i czynnej terapii ruchowej.

III. Zagadnienia społeczno-lekarskie i prawne, dotyczące zdolności do pracy oraz czasu przeżycia byłych deportowanych, internowanych i uczestników ruchu oporu:

Doc. dr O. *Berlogea*, dr S. *Horodniceanu*, dr P. *Iacobini*, F. *Manoiu*, dr M. *Russ* (Bukareszt): Stan inwalidztwa u byłych bojowników antyfaszystowskich w Rumunii;
Prof. dr F. *Blaha* (Praga, Czechosłowacja): Następstwa drugiej wojny światowej u ludzi po 20 latach;
Dr I. *Bernat* (Budapeszt): Zaburzenia przemiany materii po oparzeniach prowadzące do niedokrwistości;
Prof. dr H. *Böhme* (Lipsk): Model opieki nad *VdN* w dużym mieście NRD;
Dr C. *Boccassi* (Alessandrio, Włochy): Problemy społeczne i prawne przedwczesnego starzenia się;
Dr A. *Ciuca*, dr M. *Sanda*, dr L. *Belea* (Bukareszt): Społeczne i psychologiczne czynniki a starzenie się;

Dr E. *Edel* (Wiedeń): Związek przyczynowy uszkodzenia zdrowia i politycznego prześladowania w orzecznictwie;
Prof. dr W. *Fejkiel* (Kraków): Ocena stanu zdrowia byłych więźniów Oświęcimia, na których przeprowadzono zbrodnicze eksperymenty;
Dr E. *Flamm* (Magdeburg, NRD): Zagadnienie opieki lekarskiej nad antyfaszystami i prześladowanymi przez faszyzm;
Dr S. *Horodniceanu*, dr I. *Busila*, dr M. *Russ* (Bukareszt): Widoki odzyskania zdolności do pracy u antyfaszystów z zespołem neurastenicznym;
Prof. dr E. *Klimková-Deutschová* (Czechosłowacja): Zagadnienia neurologiczne następstw wojennych u dzieci i młodocianych;
Doc. dr A. *Kępiński* (Kraków): Refleksje psychiatry: światła Oświęcimia;
Dr S. *Kłodziński* (Kraków): Zbrodnicze doświadczenia nad gruźlicą w obozie koncentracyjnym Neuengamme, Kurt *Heissmeyer*;
Dr M. *Laznicka* (Uherske Hradiste, Czechosłowacja): Wyniki badań po 23 latach czeskich uczestników ruchu oporu z pewnego okręgu;
Dr A. *Lönnum, dr O. Öyen* (Oslo): O nowym ustawodawstwie rent wojennych w Norwegii;
Mgr J. *Masłowski*: Lekarska tematyka okupacyjna w polskim piśmiennictwie powojennym;
Prof. dr D. *Matejew* (Sofia): Biologiczne podstawy makrobiotyki, opieka społeczna i starania zapewniające byłym więźniom długotrwałe twórcze życie w Bułgarii;
Dr J. *Nowak* (Warszawa): Zbrodnie hitlerowskie popełnione na dzieciach i młodocianych w czasie okupacji;
A. *Schroeder* (Esch-Alzette, Luksemburg): Późne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym;
Dr H. J. *Richardson* (Ottawa, Kanada): Badania byłych uczestników wojny w Hong-kongu 1964—1965;
Prof. dr D. F. *Czebotariew* (Kijów): Teraźniejszość i przyszłość gerontologii.

Jak widać z przedstawionego wykazu referatów, zmierzały one głównie do określenia medycznych następstw wojny i prześladowań, z szeroko uwzględnioną problematyką starzenia się. Taki właśnie cel omawianego kongresu podano w osobno wydanej broszurce [4].

Wyczerpujące przedstawienie tak znacznej liczby referatów musiałoby zająć osobną książkę; zaplanowano zresztą wydanie pamiętnika kongresu. Poszczególne referaty zostały zgłoszone i w językach kongresowych powielone w skrócie, toteż w tym artykule można już tylko podać ogólne informacje o głównych grupach tematycznych.

Omawiany kongres ukazał najnowsze wyniki badań lekarskich w zakresie następstw chorobowych prześladowań w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych. Przy tym zwrócono uwagę zwłaszcza na późne następstwa i po raz pierwszy chyba w historii kongresów *FIR* w wyraźny sposób położono nacisk na związek między cierpieniami somatycznymi a zaburzeniami psychicznymi u byłych więźniów.

Nie tylko z poprzednich kongresów lekarskich *FIR*, lecz także z sugestii wysuwanych przez *FMAC* (Światowy Związek Bojowników Frontowych) wynikała zachęta do wnikliwego badania zjawiska, które u byłych więźniów i u jeńców wojennych polega na swoistości odchyleń od normy. Wpływ różnych czynników, jak np. głód, a także naporu na psychikę musiał wyrazić się w postaci osobliwego stanu chorobowego u kombatantów. Osobliwość ta, jak uzasadniano w wielu referatach, polega nie tylko na odrębności obrazu chorobowego (współistnienie różnych chorób), lecz także na wystąpieniu poważnych zaburzeń dopiero po wieloletnich, wolnych od dolegliwości okresach utajenia procesów chorobowych. Mimo faktu, że procesy te ujawniły się po latach, ich przyczyny należy szukać w skrajnie złych warunkach bytowania w obozach i w więzieniach. V kongres lekarski *FIR* w Paryżu dostarczył wielu dowodów naukowych na to zjawisko. Podkreślono przy tym, że w grę wchodzą nie tylko choroby organiczne, lecz także np. zahamowania psychiczne i zmiany osobowości.

Szczególnym oskarżeniem zbrodniczego reżimu faszystowskiego okazały się badania dotyczące małoletnich. Określono, jak dotkliwe spustoszenia w zdrowiu somatycznym i psychicznym wywołały prześladowania hitlerowskie u tych badanych, którzy bądź się urodzili, bądź przebywali w dzieciństwie w „kacetach". Co więcej, ujemne skutki rozciągają się nadto na badanych urodzonych już po wojnie, ale z rodziców, którzy byli więzieni w więzieniach lub w obozach hitlerowskich. Oczywiście nie u wszystkich tych ludzi badanie lekarskie może ujawnić następstwa prześladowań, u wielu jednak objawy są widoczne, a w każdym razie należy zdawać sobie sprawę z możliwości ich istnienia, badając nie tylko byłych więźniów, lecz także ich potomstwo.

Zajęto się obrazem ujemnych następstw prześladowań, zwłaszcza głodu i wyniszczającej pracy, pod kątem porównania płci badanych. Stwierdzono, że kobiety ucierpiały głównie w zakresie psychiki wiecej niż mężczyźni. Podkreślono także, że wśród czynników etiologicznych więzienie i obóz nie są jedynymi; nawet ci, którzy unikneli tych miejsc katorgi, noszą znamiona patologicznych nastepstw wojny, np. ich stan — głównie psychiczny — cechują ujemne skutki przebywania w warunkach nielegalnego życia.

Osobnym zagadnieniem była sytuacja życiowa byłych więźniów. Wypowiedziano pogląd, że powinni być oni otwarcie informowani o swej sytuacji zdrowotnej, zwłaszcza o związku między aktualnymi chorobami, niedomaganiami psychicznymi i trudnościami adaptacyjnymi a przebywaniem w więzieniu lub w obozie. Zrozumienie tego związku pozwala byłym więźniom na lepszą ocenę samych siebie i swych możliwości, co z kolei może uchronić przed stawianiem sobie wygórowanych wymagań i przed nierealnym planowaniem różnych spraw na przyszłość.

Jednocześnie uznano, że co prawda byłym więźniom potrzebne jest leczenie farmakologiczne, psychofarmakologiczne i psychoterapeutyczne, ale najlepszym lekarstwem jest możliwie najdłuższe zachowanie żywotności i aktywności osobistej i społecznej. Wskazano na fakt, że ci byli więźniowie, którzy w uwięzieniu i po oswobodzeniu stawiali sobie różne zadania i po-

[4] Les problèmes dysmétaboliques et psycho-physiologiques de la fatigue et de la sénescence prématurée. Wyd. *FIR*, Vienne 1968, 8°, ss. 10, nlb. 1.

zostawali czynni, z reguły przeżywali prześladowania i przeciwności życiowe mniej ciężko, a także lżej i rzadziej chorowali.

Spośród wielu innych wątków tematycznych, które kształtowały się w referatach kongresu, a także w poprzednich badaniach i publikacjach, warto wskazać również na spostrzeżenie dotyczące postawy moralno-politycznej więźniów. Z badań wynika, że prześladowani świadomi, a przede wszystkim ideologicznie dojrzali okazali się bardziej odporni na różne postacie terroru niż ci, którzy znaleźli się w masie ofiar powszechnego wyniszczenia na tle rasowym. Istotną rolę odgrywała świadomość przynależności do określonej grupy, która aktywnie walczyła przeciw faszyzmowi hitlerowskiemu, wytworzyła wzajemną solidarność i wyzwalała siły odporności przeciw uciskowi. Sformułowano myśl, że ćwiczona i przeżyta solidarność przyczyniała się do wytworzenia wewnętrznej równowagi.

Słusznie zastanawiano się nad tym, jak można najlepiej wyzyskać wiedzę medyczną, aby najskuteczniej pomóc chorym byłym więźniom w usuwaniu lub przynajmniej łagodzeniu ich dolegliwości. Zgodzono się, że lekarze, którzy podejmują to zadanie, powinni dobrze znać mechanizmy choroby poobozowej i dzięki temu lepiej rozumieć to, czego doznają i co przeżywają badani byli więźniowie. O znaczeniu etiologii poobozowego stanu chorobowego świadczy wymaganie, że konieczna jest orientacja lekarska w tym, jak ze zdrowego i psychicznie wyrównanego człowieka tworzył się więzień chory cieleśnie i maltretowany psychicznie w czasie, gdy był poddany rozkładającemu działaniu deportacji, prześladowań, więzienia i obozu.

Zajęto się nadto omówieniem doświadczeń w zakresie nie tylko lekarskiej pomocy byłym więźniom. Podkreślono konieczność mobilizowania socjalno-politycznych środków w tym celu. Przyznawanie rent jest tylko wycinkiem w tej skali pomocy, którą można realizować. Świat otaczający winien zwracać życzliwą uwagę na byłych więźniów i okazywać im odpowiednie uznanie. Słusznie cierpią oni z tego powodu, że współczesne społeczeństwo nie może zrozumieć ich stanu i ich poczucia krzywdy.

Podano przykład opieki nad byłymi uczestnikami ruchu oporu i ofiarami faszyzmu, mianowicie formy pomocy w Niemieckiej Republice Demokratycznej, stosowane w miastach Halle i Magdeburgu. Kongres uznał je za wzorowe. W NRD są prawnie przewidziane coroczne seryjne badania byłych prześladowanych. Nad ich przeprowadzeniem czuwa w wymienionych miastach zespół lekarzy specjalistów razem z opiekunką społeczną; głównym celem jest podtrzymywanie aktywności kombatantów, umożliwienie im indywidualnego leczenia i dbałość o właściwe przystosowanie się do czynnego życia w społeczeństwie.

Wśród różnych przykładów podano także uwagi o opiece nad byłymi więźniami w Norwegii. Istnieją tam nowe przepisy dotyczące odszkodowań, przy czym, przyznając renty, lekarze norwescy respektują międzynarodowe doświadczenia naukowe. Uznano tam bez dyskusji, że po sześciomiesięcznym pobycie w więzieniu, internowaniu albo podobnej sytuacji życiowej badany doznał zasadniczo ciężkiego uszkodzenia na zdrowiu zarówno somatycznym, jak i psychicznym. Jeśli stwierdzi się ograniczenie zdolności zarobkowej prześladowanego, otrzymuje on rentę; nie otrzymuje jej, gdy zmniejszona zdolność zarobkowania ma z całą pewnością inne podłoże niż prześladowanie. Oczywiście ów okres sześciomiesięczny jest przyjęty sztucznie, ale chodzi o sam fakt opisanej formy pomocy. Były więzień po tygodniu tortur w gestapo mógł być bardziej poszkodowany na zdrowiu niż inny, który np. w obozie pracy przez parę lat pełnił lżejszą funkcję, pod dachem, bez bicia.

Na omawianym kongresie wysunięto pytanie najogólniejsze, mianowicie, czy ma sens kontynuowanie tej tematyki po upływie ćwierćwiecza od zakończenia drugiej wojny światowej. Zbrodnie nazistowskie należą do historii, a tych, którzy pamiętają brunatny reżim, jest coraz mniej. Sama tematyka kongresu jednak, jak widać już choćby z przedstawionego w tym artykule dużego skrótu, jest argumentem wyraziście przemawiającym za materialną i moralną koniecznością kontynuowania tych badań.

Kongres nie wysunął najmniejszych zastrzeżeń co do celowości badania jeszcze teraz i w następnych latach tej problematyki, a zwłaszcza doszukiwania się z naukową dokładnością przyczyn i mechanizmów uszkodzeń zdrowia spowodowanych prześladowaniami i niewolą u tych, którzy przeżyli. Jak już też wspomniano, ważny jest los ich dzieci, o których zdrowie można będzie dbać odpowiednio tylko wtedy, gdy z całą świadomością i znajomością przedmiotu lekarze będą dostrzegali w kręgu etiologii ewentualnej choroby historię życia rodziców osób badanych, a zwłaszcza etap wiezienno-obozowy.

Wysunięto także ważny argument polityczny, całkiem współczesny. Mianowicie jak długo torturowania, maltretowania, prześladowania z powodów rasowych, politycznych, religijnych w różnych częściach świata będą na porządku dziennym, tak długo bedzie konieczne badanie lekarskie następstw i późnych następstw hitlerowskiego barbarzyństwa jako historyczne oskarżenie i jako polityczne ostrzeżenie.

Nastawienie i poglądy uczestników kongresu znalazły swój zwięzły i dobitny wyraz w uchwalonej rezolucji. Oto jej tekst w przekładzie polskim:

„V międzynarodowy kongres lekarski, zorganizowany przez Międzynarodową Federacje Ruchu Oporu (*FIR*), który obradował w dniach 21—24 września 1970 r. w Paryżu, wysłuchał referatów na temat patologii ruchu oporu i wyraża zdanie, że pewna część uczestników ruchu oporu, która w swoim czasie żyła poza prawem i w bardzo ciężkich warunkach, poniosła uszkodzenie zdrowia i cierpi obecnie na zaburzenia i choroby, które rozwijały się powoli i które stanowią późne następstwa.

Ponieważ po oswobodzeniu nie zostały przeprowadzone żadne oficjalne badania lekarskie, a pierwsze objawy w wielu wypadkach zostały dopiero późno zauważone, przeto ludzie ci często nie przypisywali

wcale pogorszenia stanu swego zdrowia życiu poza prawem w okresie okupacji.

Kongres postanawia utworzyć komisję studiów i badań zagadnień patologii ruchu oporu na wzór uprzednio już podjętych badań patologii deportacji i niewoli, aby te choroby i ich następstwa przestudiować pod względem lekarskim i ocenić pod względem prawnym.

Paryż, 25 września 1970 r."

V kongres lekarski *FIR* cechowała zgodność poglądów co do przedstawianych zagadnień. Jest to tym istotniejsze, że w kongresie uczestniczyło 187 lekarzy i uczonych z 21 krajów; z jak różnych stron Europy i Ameryki przybyli oni na kongres, widać w zamieszczonym wyżej spisie referatów. Zgodność poglądów jest znamienna także dlatego, że różni autorzy, lekarze, kierownicy instytutów bądź klinik uniwersyteckich, o sławnych nazwiskach, nieraz pracowali nad zagadnieniami medycyny minionej wojny niezależnie od siebie. Czytelnik polski, czytając to sprawozdanie, z pewnością pomyślał, że w tematyce kongresu znalazły się spostrzeżenia od dawna dobrze znane autorom z różnych ośrodków w Polsce. Nie to jest jednak najważniejsze, kto pierwszy spostrzegł ten czy inny fakt, lecz poparcie obserwacji naukowych dotyczących byłych więźniów i uznanie przez naukowo-społeczne forum, jakim stał się ten międzynarodowy, wyjątkowej wagi kongres.

Toczył on swe obrady w pięknym, wielkim audytorium Wydziału Lekarskiego Sorbony (12, rue de l'École de Medicine). W prezydium na otwarciu kongresu zasiedli wiceprezes *FIR*, *Jacques Debu-Bridel*, generalny sekretarz komisji medycznej *FIR* dr *Louis F. Fichez*, były minister, prezes *FNDIRP Marcel Paul* i generalny sekretarz *FIR*, *Jean Toujas*. Obradom kongresu przewodniczyli w poszczególnych dniach: 21 września prof. dr E. *Klimková-Deutschová* z Czechosłowacji i dr *Boccassi* z Włoch, 22 września prof. dr D. *Czebotariew* z ZSRR i dr L. *Mury* z Francji, tegoż dnia po południu prof. dr D. *Müller-Hegemann* z NRD i dr A. *Lönnum* z Norwegii, 23 września prof. dr E. *Kluge* z NRF i prof. dr A. *Kreindler* z Rumunii, tegoż dnia po południu prof. dr J. *Bogusz* z Polski i dr *Legrand* z Belgii, 24 września dr E. *Edel* z Austrii i dr D. *Giroux* z Francji. Atmosfera była pełna skupienia i napięcia. Nawiązane zostały nowe, serdeczne międzynarodowe kontakty, w szczególności z lekarzami z Austrii i NRF.

Na koniec warto z satysfakcją odnotować, że polskie referaty zostały przyjęte na kongresie z pełnym uznaniem. Uczestnicy zapoznali się z nimi, gdyż choć tylko czterech delegatów z Polski mogło wyjechać na kongres (J. *Bogusz*, B. *Łazarski*, J. *Nowak*, H. *Szwarc*), to wszystkie teksty zostały powielone. Polscy uczestnicy kongresu brali aktywny udział w dyskusjach. Również na tym kongresie dodatnio oceniono edycję cyklu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim". Postanowiono powołać międzynarodową komisję do spraw publikacji, a zeszyty te potraktować jako wzór edytorski i merytoryczny. Zapoznawszy się z szerokim zakresem badań polskich i ich dorobkiem, upomniano się o sprawniejsze i rozleglejsze udostępnianie w świecie wyników badań polskich w formie publikacji przełożonych na języki kongresowe.

*

We wrześniu 1970 r. i w dalszych miesiącach następujące periodyki uwzględniły tematykę piątego kongresu lekarskiego *FIR*:

1. Czasopisma lekarskie: „Der Diabetiker" (Frankfurt nad Menem), „Humanitas" (Berlin). „Medizinische Blätter" (Budapeszt), „Muncitorul Sanitar" (Bukareszt), „österreichische Ärztezeitschrift" (Wiedeń), „Przegląd Lekarski" (Kraków), „Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie" (Lipsk), „Semaine des Hopitaux" (Paryż) i inne;

2. Czasopisma kombatanckie: „Der Mahnruf" (Berlin zachodni), „Der neue Mahnruf" (Wiedeń), „Die Stimme der PVR" (Berlin zachodni), „Die Tat" (Frankfurt nad Menem), „France d'Abord" (Paryż), „Le Patriote Resistant" (Paryż), „Le Reveil des Combattants" (Paryż), „Voix et Visages" (Paryż) i inne, a spośród polskich „Biuletyn Informacyjny Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego" i „Za wolność i lud".

3. Czasopisma nielekarskie: „Allgemeine" (Düsseldorf), „Aufbau" (Nowy Jork), „Der Tagesspiegel" (Berlin zachodni), „Die Stimme" (Izrael), „Dziennik Polski" (Kraków), „France Soir" (Paryż), „Frankfurter Rundschau" (Frankfurt nad Menem), „Le Monde" (Paryż), „Luxemburger Wort" (Luksemburg), „National Zeitung" (Bazylea), „Rheinischer Merkur" (Kolonia), „Weser Kurier" (Brema) i inne.

JAN MASŁOWSKI

Kraków

# Pokłosie konkursu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Akademii Medycznej w Krakowie

Jesienią 1970 roku zarząd krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego [1] i rektorat Akademii Medycznej w Krakowie ogłosiły konkurs na prace z zakresu zagadnień lekarskich lat hitlerowskiej okupacji, zwłaszcza z zakresu zbrodniczej działalności lekarzy hitlerowskich, dziejów polskiej służby zdrowia itd.[2] Adresując ten konkurs do studentów i młodych lekarzy określono, że wiek autorów nie może

[1] W tytule niniejszego sprawozdania użyto tradycyjnej, dawnej nazwy Towarzystwa.

[2] Warunki konkursu zostały ogłoszone między innymi na końcu poprzedniego zeszytu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim".

przekraczać 35 lat życia. Konkurs rozstrzygnięto w maju 1971 r.

W zakresie okupacyjnej tematyki lekarskiej było to przedsięwzięcie bez precedensu. Inspirowany w tym samym środowisku, w którym powstał cykl zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", konkurs ten wyniknął z określonej sytuacji społeczno-wychowawczej. Zasługuje ona na szczególną uwagę; coraz częściej zresztą wypowiadają się na ten temat ludzie zainteresowani pogłębianiem u młodzieży wiadomości o okresie minionej wojny.

Na przykład sprawę tę porusza w swym wnikliwym artykule znany pisarz, Jan *Dobraczyński* [3]. Autor ten pisze o zniechęceniu, a nawet znużeniu pewnej części młodzieży problematyką wojenną. Wspomina o głosach tych pisarzy, którzy wyrażali chęć odejścia od „zbyt już męczącej" literatury wojennej, aby przejść do rzekomo „bardziej humanistycznych" spraw człowieka, zapominając o tym, że właśnie szczególnie głębokie refleksje i nauki płyną z analizy okresu lat 1939—1945. Przesadne poszukiwanie nowych form literackich przesłoniło istotę treści zagadnienia. Naruszono też hierarchię ocen; np. przejaskrawiając „bohaterszczyznę" i traktując ją ze zjadliwą ironią, zapomniano o roli prawdziwego bohaterstwa. Upowszechnił się pogląd, że synowie i córki tych, którzy brali czynny udział w wojnie i w działalności konspiracyjnej, zazdroszcząc rodzicom ich — *sit venia verbo* — „przygody", odwracało uwagę ku innym zainteresowaniom.

Tymczasem dorasta pokolenie dalsze. Słusznie pisze *Dobraczyński,* iż „okazuje się, że pokolenie «wnuków» zaczyna się interesować coraz bardziej książkami o wojnie. Nie ma już ono kompleksów pokolenia, które «się spóźniło». Wojna jest dla niego po prostu historią, historią, którą chce poznać" [4]. Co więcej, to właśnie pokolenie zaczyna także pisać na tematy drugiej wojny światowej.

Odnotowania i paru uwag wymagają ponadto między innymi szczególnie trafne i ważne wypowiedzi wybitnego publicysty, płka Zbigniewa *Załuskiego,* autora słynnej książki „Przepustka do historii", która otworzyła okres obiektywnych badań nad dziejami Polski podczas minionej wojny. Red. Janusz *Osica,* nawiązując wywiad [5] z płkiem *Załuskim,* mocno podkreślił, że „pokoleniom naszych ojców (...) winniśmy pamięć, która będzie wiedzą o nich, ich pracy, ideałach, marzeniach kształtujących wysiłek w pracy, ofiarność w walce, godność w cierpieniu, wiedzę, która ocali mądrość doświadczenia pokoleń, pozwoli uniknąć błędów i porażek w powtarzającej się spirali dziejów".

Ponadto sformułował następujące węzłowe pytania: „Co jednak najmłodsze pokolenie wie o naszych dziejach najnowszych, o realiach kształtujących naszą psychikę narodową? Co wie o kształcie polskim wieku dwudziestego, dziejach i genezie drugiej i trzeciej Rzeczypospolitej, cenie, jaką płacono za wolność? Co chce o tych czasach wiedzieć? I czego może się dowiedzieć z kart naszej historii? Jak historycy, publicyści spłacają ten dług wobec naszej przeszłości? I jaka jest wychowawcza funkcja tej wiedzy, jej rola w kształtowaniu modelu osobowego młodego pokolenia Polski ludowej, w patriotycznym i socjalistycznym zarazem wychowaniu młodzieży?" [6].

Zdaniem płka *Załuskiego,* „w latach względnej stabilizacji politycznej i gospodarczej zaobserwować można swoisty regres myślenia politycznego przeciętnego młodego Polaka (...). Starsze pokolenie, a także publicyści, historycy dostrzegają zmniejszone zainteresowanie młodzieży historią. Jest to zjawisko niepokojące" [7]. Należy więc popularyzować wiedzę o latach wojny jako element niezbędny w edukacji młodych pokoleń i jako podstawę aktualnej wiedzy politycznej.

Płk *Załuski* wypowiada pogląd, że „w ostatnich latach zgromadzono (...) ogromny materiał faktograficzny o ludziach, ich postawach, zachowaniach w czasie wojny. To dobrze (...), ale (...) literatura wspomnieniowa, przyczynki, monografie, przynoszące nowe fakty, nie przynoszą nowych uczuć i nowych wzorców. Myślę, że przyszedł czas, aby zmiany ilościowe przeszły w jakościowe (...). Czas już na «mocne rzeczy», które będą dla odbiorcy przeżyciem intelektualnym i emocjonalnym" [8].

Chyba wszyscy czytelnicy podzielają tę tęsknotę publicysty za „mocnymi rzeczami". Natomiast z naukowego punktu widzenia droga do wyczerpującej, a zarazem wyraziście przemawiającej syntezy jest jeszcze dość daleka. Tymczasem wciąż odczuwa się brak opracowań szczegółowych, dotyczących zagadnień nie zbadanych i nie dobadanych. Takich jest wiele np. właśnie w zakresie lekarskiej tematyki okupacyjnej i zadaniem konkursu, o którym mowa, było efektywne zadziałanie inspirujące.

We wspomnianym wywiadzie czytamy, że „dojrzeliśmy już (...) do syntezy naukowej (...) tego przebogatego tworzywa", jakim są „literatura wspomnieniowa, przyczynki, monografie (...). Przyszedł czas, aby zmiany ilościowe przeszły w jakościowe". Można „dla lepszego zrozumienia wrócić do przykładu roku 1831 (...). Jeszcze dziesięć, dwadzieścia prac w rodzaju pamiętników gen. *Kołaczkowskiego* niczego by nas już nie nauczyło" [9]. Niewątpliwie w zakresie pewnych tematów historycznych istotnie materiał został wyczerpany, ale w zakresie lekarskiej tematyki okupacyjnej, jak się przekonali zwłaszcza pilni czytelnicy „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", ciągle odczuwa się niedosyt źródeł i opracowań, a często im więcej re-

---

[3] J. *Dobraczyński*: Literatura wojenna a najmłodsze pokolenie czytelników. Za wolność i lud, 1970, nr 14, s. 6.

[4] Tamże.

[5] Przeszłość — kształty pamięci. Rozmowa z płk. Zbigniewem *Załuskim*. Nowe Książki, 1971, nr 9, s. 545—548.

[6] Tamże, s. 545.

[7] Tamże. s. 546.

[8] Tamże. s. 547.

[9] Tamże.



Ryc. 1. Rektor Akademii Medycznej w Krakowie, prof. dr Jan *Oszacki*, przemawia podczas uroczystego posiedzenia 26 maja 1971 r. z okazji zakończenia ogólnopolskiego konkursu dla studentów medycyny i młodych lekarzy



Ryc. 2. Prorektor UJ, prof. dr Józef *Buszko*, przemawia na uroczystym posiedzeniu zamykającym konkurs

lacji o tym samym szczegółowym zagadnieniu, tym więcej nowych treści [10].

Jednym z zasadniczych zagadnień związanych z okresem minionej wojny jest „zdolność zachowania w tych 6 latach okupacji wiary w lepszą przyszłość, umiejętność zorganizowania własnego życia, w skali nie tylko indywidualnej, ale wręcz ogólnonarodowej (...), uparte, mądre, samorzutne organizowanie się narodu pozbawionego własnej państwowości" [11]. Zbyt mało jeszcze wiemy o wielkim wkładzie służby zdrowia w to niezwykłe dzieło samoobrony i przeciwdziałania eksterminacji. A podobnych zagadnień pozostaje do zbadania jeszcze niemało. Konkurs mógł zachęcać do uwzględnienia również tego aspektu.

Zarówno w akcji badawczonaukowej, jak i w popularyzatorsko-dydaktycznej niewystarczające jest przekazywanie gotowych wiadomości. Poważnej roli aktywizowania i wciągania do twórczego działania badawczego młodszych pokoleń nie trzeba specjalnie uzasadniać. Oczekiwano więc, że rozpisany konkurs przyniesie plon może ilościowo nie imponujący, ale jakościowo pożyteczny i świadczący o możliwościach badawczo-twórczych tych młodych lekarzy i studentów, dla których lata 1939—1945 są kartą z podręcznika historii i zjawiskiem z opowiadań rodzinnych. Istotnie, otrzymano materiał interesujący i wartościowy, aczkolwiek nie zawsze zadowalający pod względem opracowania metodycznego i dyscypliny interpretacji. Można np. już umieć znajdować źródła, ale zgromadziwszy je, borykać się z trudnościami ich opracowania.

W organie Zarządu Głównego ZBoWiD odnotowano napływanie na ten konkurs „obszernych, interesujących prac, analitycznie ujmujących skomplikowane, często wręcz szokujące sprawy" [12].

Punktem kulminacyjnym konkursu było poświęcone jego zakończeniu uroczyste posiedzenie w dniu 26 maja 1971 r. w auli Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prof. dr Józef *Bogusz* powitał obecnych uczestników konkursu, zainteresowane osoby, publicystów itd., a zwłaszcza rektora Akademii Medycznej w Krakowie prof. dra Jana *Oszackiego*, prorektora UJ prof. dra Józefa *Buszkę*, mgra Stanisława *Kanię* z Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, pisarza i działacza Tadeusza *Hołuja* i innych. Został odczytany specjalny list min. Janusza *Wieczorka*, który w imieniu Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa ujął istotne znaczenie udziału młodych studentów i lekarzy w poszukiwawczej pracy w zakresie zagadnień lekarskich minionej wojny. Oto tekst tego pisma:



Ryc. 3. Przemawia mgr Stanisław *Kania* z Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce

„Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa. Adres Sekretariatu: Warszawa, aleje Ujazdowskie 6a, pokój 215. Telefony: centrala 29 32 81, wewnętrzny 86, bezpośredni 28 42 22. Warszawa, 26 maja 1971 r. Rektorat Akademii Medycznej; Zarząd Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Krakowie. Nie mogąc osobiście wziąć udziału w uroczystym posiedzeniu poświęconym zakończeniu ogólnopolskiego konkursu dla studentów akademii medycznych i młodych lekarzy na prace z zakresu zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, pragnę tą drogą wyrazić podziękowanie środowisku naukowemu krakowskich lekarzy za ich wkład w przygotowanie tego konkursu i nadanie należnej tematowi rangi i oprawy. Hitlerowska medycyna okresu okupacji — to obszar te-

[10] Fakt ten został uzasadniony w innym miejscu (Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 289, tamże przypis 58).

[11] Nowe Książki, 1971, nr 9, s. 548.

[12] *KZ-syndrom*. Za wolność i lud, 1971, nr 22, s. 14.



Ryc. 4. Przemawia członek Rady Naukowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, Tadeusz *Hołuj*

matycznie równie bogaty, co i nie zbadany. Ślady zbrodniczej działalności bowiem okupant starał się zatrzeć możliwie najdokładniej. Stąd też dzisiejsze poszukiwania napotykają na trudne do pokonania przeszkody, ale stąd też i nasze uznanie dla tych młodych studentów i lekarzy, którzy zdobyli się na podjęcie żmudnych poszukiwań, na próbę uogólnień. Wielką tu zasługę przypisujemy naukowcom i pedagogom, którzy potrafili nakłonić młodych adeptów sztuki lekarskiej, młodych naukowców do zajęcia się tą wyjątkowo trudną tematyką. Proszę przyjąć wyrazy uznania dla studentów i lekarzy — laureatów konkursu, które przekazuję zarówno w imieniu Prezydium Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, jak i w swoim własnym. Wyrażamy przekonanie, że dalsza Wasza działalność na polu naukowym, kontynuowanie podjętych prac nad badaniem zbrodni hitlerowskich w Polsce, pogłębi naszą wiedzę o tym temacie, wypełni nie do końca jeszcze napisany rozdział historii narodu polskiego w latach wojny i okupacji. Przewodniczący Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa (—) Janusz *Wieczorek*".

Obecni wysłuchali także z zainteresowaniem krótkich przemówień, podkreślających istotne aspekty zarówno samego konkursu, jak też sytuacji społeczno-wychowawczej, w której spełnił on swą rolę. Rektor Akademii Medycznej w Krakowie, prof. dr Jan *Oszacki*, scharakteryzował ogólne znaczenie konkursu, podkreślił konieczność przyciągania młodzieży i zainteresowania jej lekarskimi sprawami minionej wojny, a także, podobnie jak prorektor UJ, prof. dr Józef *Buszko*, zwrócił szczególną uwagę obecnych na dorobek reprezentowany przez „Przegląd Lekarski — Oświęcim" i wyznaczający dalszą możliwość i kierunki badań. Mgr Stanisław *Kania*, przedstawiciel Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, także zachęcił do kontynuowania badań, do poszerzenia kręgu autorów i osób zajmujących się tą problematyką i do korzystania z zasobów archiwalnych Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce.

Tadeusz *Hołuj* zwrócił między innymi uwagę na odmienność swoistego znaczenia drugiej wojny światowej od historycznego znaczenia innych wydarzeń dziejowych, wcześniejszych i szczegółowo zbadanych przez historyków, mimo że dzieli nas od owych czasów życie wielu pokoleń. Mianowicie lata 1939—1945 przyniosły tak przełomową próbę moralną, spowodowały tak wielkie zagrożenie dla ludzkości i wyryły w jej dziejach tak niezatarte piętno, że analizy badawcze tego okresu prowadzą do formułowania szczególnie doniosłych wniosków i nauki na przyszłość. Znajdujemy tutaj jeszcze jeden punkt styczny z wywiadem cytowanym na początku tego sprawozdania, mianowicie dążenie do „w miarę pełnej i aktualnej syntezy", która „będzie (...) użyteczna aktualnie jako synteza doświadczeń historycznych, katalog nauk dorobku myślowego społeczeństwa" [13].

Ogniwem w tym katalogu jest już dorobek omawianego konkursu. Został on scharakteryzowany w następującym przemówieniu prof. dra Józefa *Bogusza*, inicjatora tej imprezy:

„Rektorat Akademii Medycznej w Krakowie oraz Zarząd Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego ogłosił we wrześniu 1970 r. ogólnopolski konkurs na prace z zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, w szczególności z zakresu zbrodniczej działalności lekarzy hitlerowskich, dziejów polskiej służby zdrowia, następstw okresu okupacji itd. W ogłoszeniu konkursu zostały podane cele i założenia konkursu: «Głównym celem konkursu — jak podano — jest zainteresowanie młodych lekarzy i studentów akademii medycznych w kraju problematyką medyczną okresu III Rzeszy hitlerowskiej. Okres okupacji, a także rozmiar szkód poniesionych przez nasz naród, związanych z okupacją, znane są tej młodzieży tylko z opowiadań lub piśmiennictwa. Jest ze wszech miar pożądane przybliżenie tej tematyki naszej młodzieży lekarskiej». Stosownie do tych założeń zakreślono wiek uczestników konkursu najwyżej na 35 lat, tj. rok urodzenia nie mógł być wcześniejszy niż 1935. Najstarsi uczestnicy konkursu mogli liczyć zatem w chwili wybuchu drugiej wojny światowej najwyżej 5 lat. Nie ograniczono rozmiarów prac; jako termin nadsyłania prac określono dzień 15 marca 1971 r., który przedłużono o dwa tygodnie, tj. do końca marca.

Czy słuszne jest zachęcanie młodzieży do studiowania minionej epoki hitleryzmu, czy słuszne jest absorbowanie młodych umysłów przeszłością, skoro teraźniejszość i przyszłość stawia wielkie wymagania, skoro rozwój naszego kraju i budowanie socjalizmu wymaga wielkiego wysiłku?

Okres 5 lat — tyle trwała okupacja hitlerowska w Polsce — czy okres 12 lat — tyle trwało istnienie «1000-letniej», jak prorokował Adolf *Hitler*, trzeciej Rzeszy niemieckiej — w porównaniu z setkami i tysiącami lat historii jest, liczebnie rzecz biorąc, okresem nikłym. Ten okres wystarczył jednak, aby świat



Ryc. 5. Fragment audytorium; po prawej studentka Anna *Pituch*, jedna z laureatów konkursu, obok prof. dr Janina *Sokołowska-Pituchowa* i prof. dr Zdzisław *Przybyłkiewicz*

[13] Nowe Książki, *l. c.*

zanurzyć w morzu krwi, a także aby sprowadzić ogromne wyniszczenie biologiczne naszego narodu i materialne spustoszenie kraju. Przeszło 6 milionów strat istnień ludzkich w Polsce, zniszczenie wielu miast z Warszawą na czele, zniszczenie bezcennych bibliotek, dzieł sztuki i innych skarbów kultury sprawiły, iż ten bardzo krótki okres panowania barbarzyństwa hitlerowskiego stał się okresem prawdziwej katastrofy kultury.



Ryc. 6. Fragment audytorium; od lewej (w pierwszym rzędzie): mgr Stanisław *Kania*, prorektor UJ, prof. dr Józef *Buszko*, dziekan Wydziału Lekarskiego AM w Krakowie, prof. dr Włodzimierz *Ostrowski*, prof. dr Leon *Cholewa*

Dobrze wiemy, z jakim wysiłkiem przyszło nam to odbudowywać. Wojna mogła jednak bardzo łatwo potoczyć się inaczej. Gdyby w roku 1940 po powaleniu Francji udało się *Hitlerowi* zająć wyspy brytyjskie — wiadomo, że nie był on tak bardzo odległy od tego — natenczas łatwo sobie wyobrazić, że ostateczna klęska Niemiec hitlerowskich, aczkolwiek niewątpliwie byłaby też pod ciosami Armii Czerwonej nastąpiła, mogłaby się przesunąć o pewien czas. Łatwo można wyobrazić sobie, co by się działo w ciągu tego dalszego okresu w naszym okupowanym kraju. Zamierzone w polityce trzeciej Rzeszy, przygotowane i konsekwentnie realizowane wyniszczenie biologiczne narodu polskiego, poprzedzone zamianą naszego narodu na rezerwuar fizycznej siły roboczej, służącej Niemcom, bo taka rola była przewidziana dla Polaków, doprowadziłoby do tego, że nie byłoby już zapewne komu w przyszłości opisać tych dziejów.

Nie może ulegać zatem wątpliwości celowość studiowania tej epoki, należącej wprawdzie do historii, ale bardzo niedawnej historii, której skutki straszliwie zaciążyły na historii naszego kraju i nadal jeszcze ciążą. Młodzież powinna znać zasady polityki trzeciej Rzeszy hitlerowskiej wobec podbitych narodów Europy, zwłaszcza wobec Polski, powinna znać bezdroża hitlerowskiej medycyny, której przedstawiciele, w tym także liczni profesorowie uniwersytetu, zgwałcili i zdeptali najbardziej podstawowe zasady etyki i deontologii lekarskiej, powinna znać dzieje polskiej służby zdrowia, wśród której mamy przedstawicieli mogących służyć za świetlany wzór powinności lekarskich, przestrzeganych w najbardziej niebezpiecznych, przeciwludzkich warunkach obozów hitlerowskich itd. Wszystko to nie dla grzebania się w martyrologii i nie dla podtrzymywania uczucia mściwości, która jest obca narodowi polskiemu. Znajomość tej niedawnej epoki poza poznaniem prawdy ma służyć także ostrzeżeniu, do czego prowadzą faszystowskie formy rządzenia.

W dążności do normalizacji naszych stosunków z Niemiecką Republiką Federalną nie można również zapominać o tym, że zbyt wiele czyniono tam i czyni się nadal prób zamazywania odpowiedzialności i przerzucania tej odpowiedzialności na innych za to, co się stało. Ośrodki wrogiej propagandy na Zachodzie wyzyskują wszystkie chwyty, by stępić straszliwe wrażenie hitlerowskiej polityki narodowościowej, wyrażonej w głoszonej zasadzie «narodu panów» (*Herrenvolk*) i innych «podludzi» (*Untermenschen*), w polityce obozów koncentracyjnych i innych sposobów eksterminacji, w dążeniu do ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej (*Endlösung der Judenfrage*), tj. do wytępienia wszystkich Żydów, czego najdoskonalszym wykonawcą był Adolf *Eichmann*, stracony po osądzeniu go przez sąd w Izraelu w r. 1962.

Konkurs został ogłoszony dwukrotnie w «Służbie Zdrowia», trzykrotnie w «Przeglądzie Lekarskim», dwukrotnie w «Nowym Medyku», ponadto w «Polskim Tygodniku Lekarskim», w «Polityce» i w «Za wolność i lud». Specjalnymi pismami zostały zawiadomione rektoraty dziesięciu akademii medycznych, oddziały Polskiego Towarzystwa Lekarskiego itd.

Plon konkursu — z radością to stwierdzamy — przeszedł nasze oczekiwania.

Nadesłano 14 prac z 10 miast Polski. I tak: z Bydgoszczy — 1 pracę, z Gdańska — 2, z Katowic — 1, z Krakowa — 4, z Opola — 1, z Oświęcimia — 1, z Łodzi — 1, ze Skomielnej Białej — 1, ze Szczecina — 1, z Warszawy — 1.

Sąd konkursowy stanowili (podaję w alfabetycznym porządku): Tadeusz *Hołuj* — przewodniczący Rady Naukowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, były więzień Oświęcimia; dr Tadeusz *Horzela* — docent AM; dr Antoni *Kępiński* — docent AM, członek zespołu redakcyjnego «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»; Mieczysław *Kieta* — przewodniczący Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie, były więzień Oświecimia; dr Stanisław *Kłodziński* — członek zespołu redakcyjnego «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim», były więzień Oświecimia; prof. dr Jan *Kobiela* — prorektor AM; mgr Jan *Masłowski* — członek zespołu redakcyjnego «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»; dr Mieczysław *Skulimowski* — docent AM; prof. dr *Józef Bogusz* — przewodniczący oddziału krakowskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, członek zespołu redakcyjnego «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim».



Ryc. 7. Przemawia prof. dr Józef *Bogusz*, charakteryzując plon konkursu

Tak zatem w skład sądu konkursowego wchodzili przedstawiciele Akademii Medycznej w Krakowie, wśród nich także historyk medycyny, członkowie zespołu redakcyjnego «Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim»; zaprosiliśmy do udziału naszego znakomitego literata, byłego więźnia Oświęcimia, *Hołuja* i przewodniczącego Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich, *Kietę*, również byłego więźnia Oświęcimia, nie lekarzy, aby spojrzenie na prace i ocena były pełniejsze, bardziej wielostronne i bardziej obiektywne. Sąd konkursowy miał niełatwe zadanie, gdyż pokłosie konkursu było bogate, a poziom licznych prac — wysoki. Pragnę wszystkim członkom sądu konkursowego złożyć wyrazy najserdeczniejszego podziękowania za ich wysiłek i trudy, jakich nie skąpili, aby prace ocenić możliwie wnikliwie i sprawiedliwy, a także za przemiły wieczór, jaki spędziliśmy, długo obradując nad rozstrzygnięciem konkursu.

Pierwsze pytanie natury ogólnej, na które organizatorzy konkursu pragnęli otrzymać odpowiedź, a mianowicie, czy młodzież lekarska interesuje się zagadnieniami okupacji, w jakim stopniu nią się interesuje, znalazło swą mocną odpowiedź w niektórych pracach.

Pragnę zacytować kilka wypowiedzi. W wyróżnionej pracy pt. «W kręgu widma śmierci osobistej i zagłady masowej» pisze we wstępie Andrzej *Muskała*, godło «Medyk», student IV roku medycyny z Opola: «Opracowanie niniejsze piszę bez aspiracji literackich, wyłącznie z zamierzeniem zadokumentowania w imieniu własnym i pokolenia, 'które urodziło się, gdy przestały dymić kominy Oświęcimia, które nie może pamiętać, ale wiedzieć powinno' (cyt. *Garlicki* w 'Kulturze'), że istotnie tak jest: łączność nasza z historią hitlerowskiej okupacji w naszym kraju jest naprawdę żywa. Dedykować je pragnę wszystkim znanym i nieznanym z nazwiska współświadkom i współbohaterom tej strasznej historii, pracownikom służby zdrowia... Mówię więc im: we współczesnej literaturze, dramacie, filmie historia okupacji hitlerowskiej jest tematem, który interesuje nas najbardziej. Ona nas pasjonuje. Klimat grozy, żołnierskiego i partyzanckiego bohaterstwa, niepowtarzalnej okupacyjnej solidarności, prostej, ludzkiej życzliwości, która w tamtych warunkach graniczyła z heroizmem, głęboko zapada w serce. Moje kontakty z tym tematem są bardzo emocjonalne i nie dają zaspokojenia ciągłego niedosytu wiedzy, który wynika z przekonania, że nie wszystko o wszystkim powiedziano dotąd w kontekście ogromu ówczesnych wydarzeń. Na prawdziwość moich słów daję 'dowód rzeczowy', który usiłowałem mimo braku zdolności literackich sklecić w naszym skąpym, pozamarginesowym czasie obowiązkowych zajęć i nauki. Od siebie daję w nim tylko słowo wiążące do materiałów wybranych ze współczesnej literatury, ilustrujących charakterystyczne dla okupacji problemy i fakty».

Cenne naświetlenie tego zagadnienia przynosi także praca wyróżniona, a przygotowana przez grupę: lek. Stanisław *Kołakowski*, lek. Jerzy *Zadęcki*, student IV roku, Andrzej *Zięba* z Krakowa (godło «Rysy Super 70»), pt. «Czy studenci medycyny interesują się okupacją» (...) [14]. Autorzy sądzą, że istnieją braki w programie studiów medycznych, zwłaszcza co się tyczy psychologicznych i psychiatrycznych następstw stosowania przemocy i eksterminacji. Nam, organizatorom konkursu wydaje się nadto, że my — starsi — może zbyt mało staramy się zainteresować młodzież lekarską problematyką okupacyjną i pookupacyjną.

Autor pracy nagrodzonej I nagrodą «Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością?», dr Zdzisław *Ryn* (godło «Homo»), w swoich psychiatrycznych refleksjach przedstawia punkt widzenia osób, które urodziły się i wychowywały w latach wojny i okupacji, wobec «nieludzkiej medycyny», nieco odmienny u tych, co przeżyli to jako dorośli (...). Zdaniem autora, konkurs stwarza okazję do przedstawiania refleksji natury bardziej osobistej niż byłoby to możliwe w opracowaniu naukowym (...).

Autorka pracy wyróżnionej, Anna *Pituch* (godło «Sinuhe»), studentka VI roku medycyny z Krakowa, w swych «Rozważaniach i refleksjach», w których zajmuje się głównie zbrodniami lekarzy hitlerowskich, zastanawia się nad tym, jak się to stało, że lekarze ci stali się zbrodniarzami, jakie były motywy ich działania itp. Pisze ona: «Jeśli ktoś ma sumienie, choć nikt naukowo nie udowodnił jego istnienia, to jeden *passus* zarządzenia *Hitlera* nie może tego zniweczyć. Jeśli ktoś był człowiekiem o wysokiej etyce ludzkiej i lekarskiej, a więc postępował w myśl pewnych zasad społecznie użytecznych i społecznie uznanych, humanistycznych, to jeden rozkaz nie może tego zburzyć. Konsekwencją logiczną tego rozumowania jest przyjęcie, że ci ludzie udawali lekarzy. Wtedy powstaje inne pytanie: a gdyby wojny nie było, gdyby nie było więźniów i jeńców, czyby wtedy się ujawniło to drugie oblicze, czyby do końca życia prof. dr *Clauberg* badał ciałko żółte, mając do dyspozycji myszy i szczury? Nie wiem i nie potrafię na to odpowiedzieć, a pytanie jest istotne. Mamy obowiązek pamiętać i możemy osądzać». Autorka uważa, że jest to prawem i obowiązkiem spadkobierców urodzonych po wojnie. «Tych, którzy chcą nieść rzeczywistą pomoc każdemu człowiekowi, którzy tego człowieka widzą bez względu na rasę, płeć, wykształcenie czy pochodzenie. Metamorfoza lekarzy w zbrodniarzy — o tym nie wolno zapomnieć, tego niepokoju nie można się pozbyć. Nie ma żadnej gwarancji, że jeśli ktoś raz zabijał i to w imię nauki, nie uczyni tego znowu przy najbliższej okazji».

Podobny stosunek do problematyki okupacyjnej zaznacza się w pracach Macieja *Lamberta*, studenta II roku medycyny ze Szczecina (II nagroda) oraz Mirona *Kłusaka*, adiunkta Studium Nauk Politycznych AMG (III nagroda), jak też w pracy Ewy *Mamrot*, studentki IV roku medycyny z Gdańska, wprawdzie nie nagrodzonej, ale również cennej — i w innych.

Nasza młodzież lekarska żywi chyba na ogół bardzo emocjonalny stosunek do niedawnej przeszłości naszego kraju i narodu. Jest jednak naszą rzeczą, rzeczą starszych, rzeczą wykładowców i wychowawców zarówno szkół średnich, jak i szkół wyższych, przekazywać wiedzę o tej przeszłości nieco intensywniej.

14 prac nadesłanych na konkurs można podzielić na a) prace treściowo nowe, dojrzałe pod względem metodyczno-kompozycyjnym (5 pozycji), b) prace treściowo częściowo wtórne, ale bardzo ambitne, głęboko refleksyjne (3 pozycje), c) prace treściowo wtórne, kompilacyjne, o różnym poziomie (3 pozycje), d) kilka prac treściowo wtórnych, dość słabych (3 pozycje).

Jakie tematy zostały poruszone przez naszych młodych autorów? Zbrodnicza działalność lekarzy hitlerowskich znalazła odzwierciedlenie w pięciu pracach, jedna praca omawia choroby zakaźne w Oświęcimiu, dwie prace traktują o obozowej służbie zdrowia i sytuacji chorych w obozie w Stutthofie i Policach, pogłębione i bardzo ambitne refleksje zawarte są w dwóch pracach, jedna praca naświetla sylwetkę rozstrzelanego neurologa krakowskiego, dra Adama *Gradzińskiego*, badania ankietowe zainteresowania studentów tematyką okupacyjną, badania kości wykopanych w okresie powojennym w Warszawie, badania historyczne udziału pracowników służby zdrowia w ruchu oporu w latach okupacji w południowej Małopolsce — to dalsze tematy.

Możemy stwierdzić, że cele konkursu zostały w pełni osiągnięte, a członkowie sądu konkursowego podkreślali, że praca włożona w ocenę nadesłanych opracowań stanowiła dla nich prawdziwą satysfakcję.

Za chwilę zostanie ogłoszona decyzja sądu konkursowego i wręczone zostaną nagrody i wyróżnienia. W ostatnim punkcie zostaną przedstawione w skrócie w postaci 10-minutowych wypowiedzi trzy prace oraz jedna praca w 5 minutach. W tym celu zostały wybrane te prace, których temat wydawał sie nam najbardziej interesujący dla uczestników dzisiejszego posiedzenia. Zakończenie konkursu ogłaszamy w miesiącu maju, w którym wypadła rocznica bezwarunkowej kapitulacji Niemiec hitlerowskich, tj. święto zwycięstwa".

Na wspomnianym uroczystym posiedzeniu wręczono dziesięć nagród i wyróżnień, zgodnie z zapowiedzią konkursową. Fundatorem był krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Obecni laureaci przeżyli jedną z dających wiele satysfakcji chwil w swoim życiu. Byli też obecni członkowie ich rodzin. Niektórzy nagrodzeni wygłosili skróty swoich prac.

I tak, dr Zdzisław *Ryn* przedstawił fragmenty swego eseju pt. „Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością — refleksje psychiatryczne", a zespół autorów — również z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie — lekarze Stanisław *Kołakowski* i Jerzy *Zadęcki* oraz student Andrzej *Zięba* z tamtejszego Studenckiego Koła Naukowego przygotowali skrót swej pracy pt. „Czy studenci medycyny interesują się okupacją"; wygłosił lek. *Kołakowski*. Obie te prace są w pełnej wersji opublikowane w niniejszym zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim".

[14] W przytoczonym przemówieniu J. *Bogusza* opuszczono niektóre urywki, dotyczące prac zamieszczonych w tym zeszycie.

Student II roku Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, Maciej *Lambert*, przedstawił również w sposób zborny i dojrzały część swego opracowania, zatytułowanego „Sytuacja więźniów chorych w Stutthofie", dotyczącą zwłaszcza szpitala obozowego i pracującego w nim dra Bolesława *Kaczyńskiego*. Szkic biograficzny o tym więźniu zamieszczamy w dziale „Sylwetki zasłużonych lekarzy". Nie wygłoszona na uroczystości biograficzna praca dr Małgorzaty *Dominik* z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie o drze Adamie *Gradzińskim* jest opublikowana również w tymże dziale niniejszego zeszytu.

Niezależnie od hierarchii nagród zakwalifikowano do wygłoszenia na uroczystym posiedzeniu te prace, które można było zręcznie skrócić, kierując się wymaganiami słowa mówionego, mającego, jak wiadomo, inną ekspresję niż tekst pisany.

Rozdziału nagród dotyczy następujący dokument, który tutaj jest zacytowany w całości:

„Kraków, 10 maja 1970 r. Protokół posiedzenia sądu konkursowego dla oceny prac z zakresu zagadnień lekarskich okresu hitlerowskiej okupacji, nadesłanych na konkurs dla młodych lekarzy i studentów akademii medycznych, zorganizowany przez Rektorat Akademii Medycznej i Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Krakowie.

Jury w składzie: prof. dr Józef *Bogusz*; Tadeusz *Hołuj* — przewodniczący Rady Naukowej Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; doc. dr Tadeusz *Horzela*; Mieczysław *Kieta*, przewodniczący Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie; dr Stanisław *Kłodziński*; mgr Jan *Masłowski* oraz doc. dr Antoni *Kępiński*, prof. dr Jan *Kobiela*, prorektor AM i doc. dr Mieczysław *Skulimowski*, którzy usprawiedliwili swoją nieobecność na posiedzeniu i przekazali pisemnie swoje uwagi o nadesłanych pracach, na zebraniu w dniu 10 maja 1971 r., po zapoznaniu się z treścią 14 nadesłanych prac i po dokładnej ich analizie, podjęło jednogłośnie następujące decyzje:

1. Pierwszą nagrodę w wysokości 5000 zł przyznać autorowi pracy «Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością», godło «Homo»;

2. Dwie drugie nagrody po 4000 zł przyznać kolejno pracom: «Udział pracowników służby zdrowia w ruchu oporu w latach okupacji na obszarze południowej Małopolski», godło «Skawa», i «Obozowa służba zdrowia w Stutthofie i Policach», godło «Maciek»;

3. Dwie trzecie nagrody po 2500 zł — autorom prac: «Dr Adam *Gradziński*», godło «Aleksander», i pracy «Sytuacja więźniów chorych w Stutthofie», godło «Rybak»;

4. Przyznać pięć równorzędnych wyróżnień po 1000 zł autorom następujących prac: «W kręgu widma śmierci osobistej i zagłady narodowej», godło «Medyk»; «Rozważania i refleksje», godło «Sinuhe»; «Choroby zakaźne w warunkach obozu koncentracyjnego *Auschwitz-Birkenau*», godło «Never»; «Zbrodnie popełnione przez lekarzy niemieckich w obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej», godło «Norymberga» i «Czy studenci medycyny interesują się okupacją», godło «Rysy Super 70»;

5. Uznać prace opatrzone godłami «Grasoń», «Warszawa», «Ewand» i «OKS» za nie spełniające warunków konkursu i nie zasługujące na wyróżnienie.

Uzasadnienie:

Pierwszą nagrodę jury przyznaje, wysoko oceniając nadesłaną pracę jako próbę samodzielnych rozważań na tematy okupacji z punktu widzenia współczesności.

Drugą nagrodę jury przyznaje pracy godło «Skawa» za trud badawczy nad nie opracowanym do tej pory tematem z zakresu służby zdrowia w ruchu oporu i pracy godło «Maciek» za twórcze poszukiwania i oparcie się na nowych źródłach zasobów Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce.

Trzecią nagrodę jury przyznaje pracy godło «Aleksander» za pionierski szkic monograficzny o drze Adamie *Gradzińskim* i pracy godło «Rybak» za sumienną monografię, opartą o obszerne piśmiennictwo.



Ryc. 8. Rektor Akademii Medycznej w Krakowie, prof. dr Jan *Oszacki*, wręcza nagrodę jednemu z laureatów, lek. Stanisławowi *Kołakowskiemu*

Pięć wyróżnień jury przyznaje pracom opatrzonym godłami «Medyk», «Sinuhe», »Never», «Norymberga» i «Rysy Super 70» za indywidualny wkład w opracowaniu tematu konkursowego.

Jury zakwalifikowało 4 prace — opatrzone godłami «Homo», «Maciek», «Rysy Super 70» (po 10 minut prelekcji) oraz pracę o godle «Medyk» (5 minut prelekcji) — do wygłoszenia na uroczystym posiedzeniu Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w dniu 26 maja 1971 r. w auli UJ.



Ryc. 9. Laureat pierwszej nagrody, dr Zdzisław *Ryn*, podczas wygłaszania skrótu swej pracy

Po otwarciu kopert opatrzonych godłami okazało się, że autorami nagrodzonych i wyróżnionych prac są:

I nagroda — godło «Homo» — dr med. Zdzisław *Ryn* z Krakowa, urodzony w roku 1938;

II nagroda — godło «Skawa» — lek. med. Jerzy *Zdanowski* ze Skomielnej Białej, powiat Myślenice, urodzony w roku 1937;

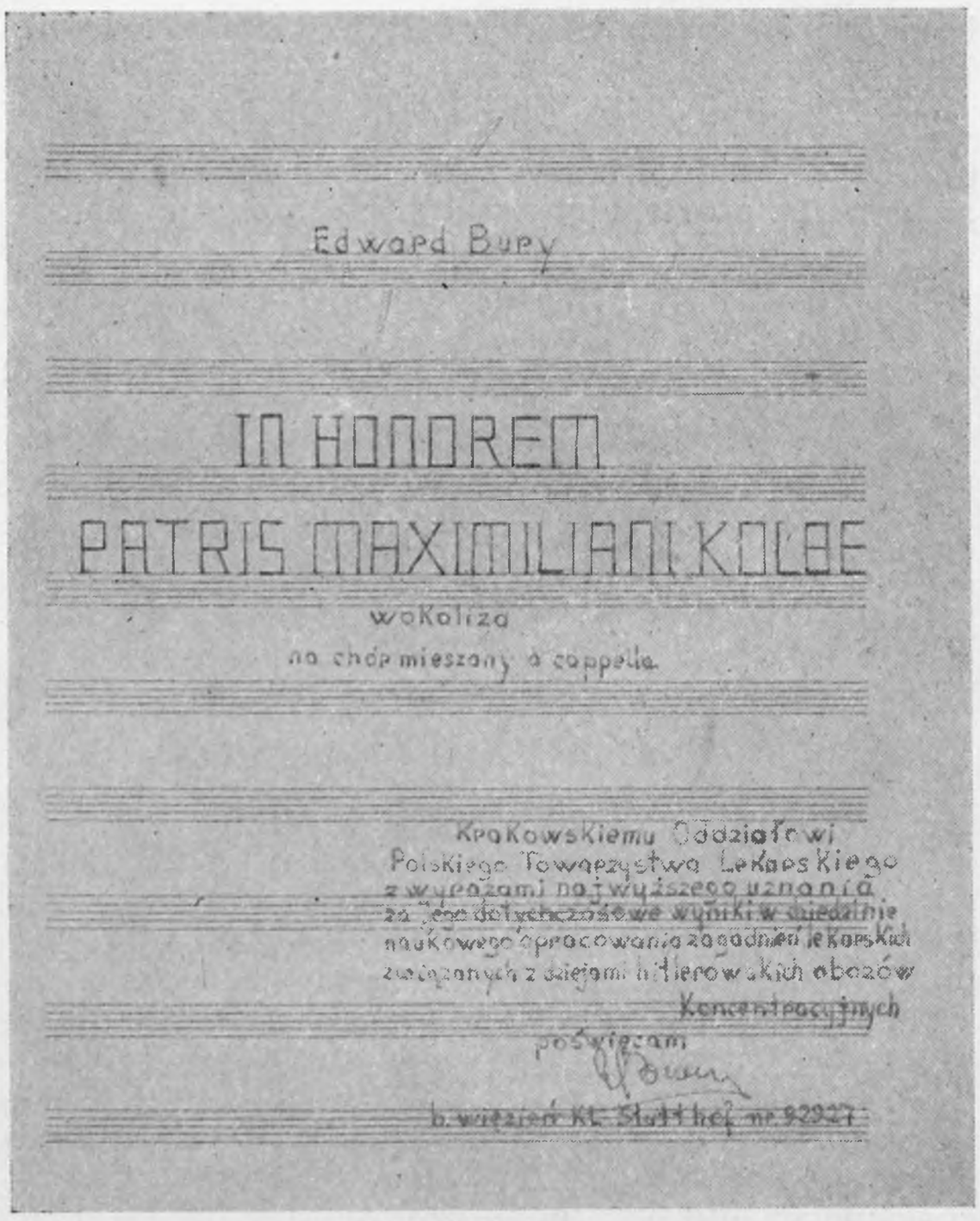
II nagroda — godło «Maciek» — Maciej *Lambert*, student II roku Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, urodzony w roku 1952;

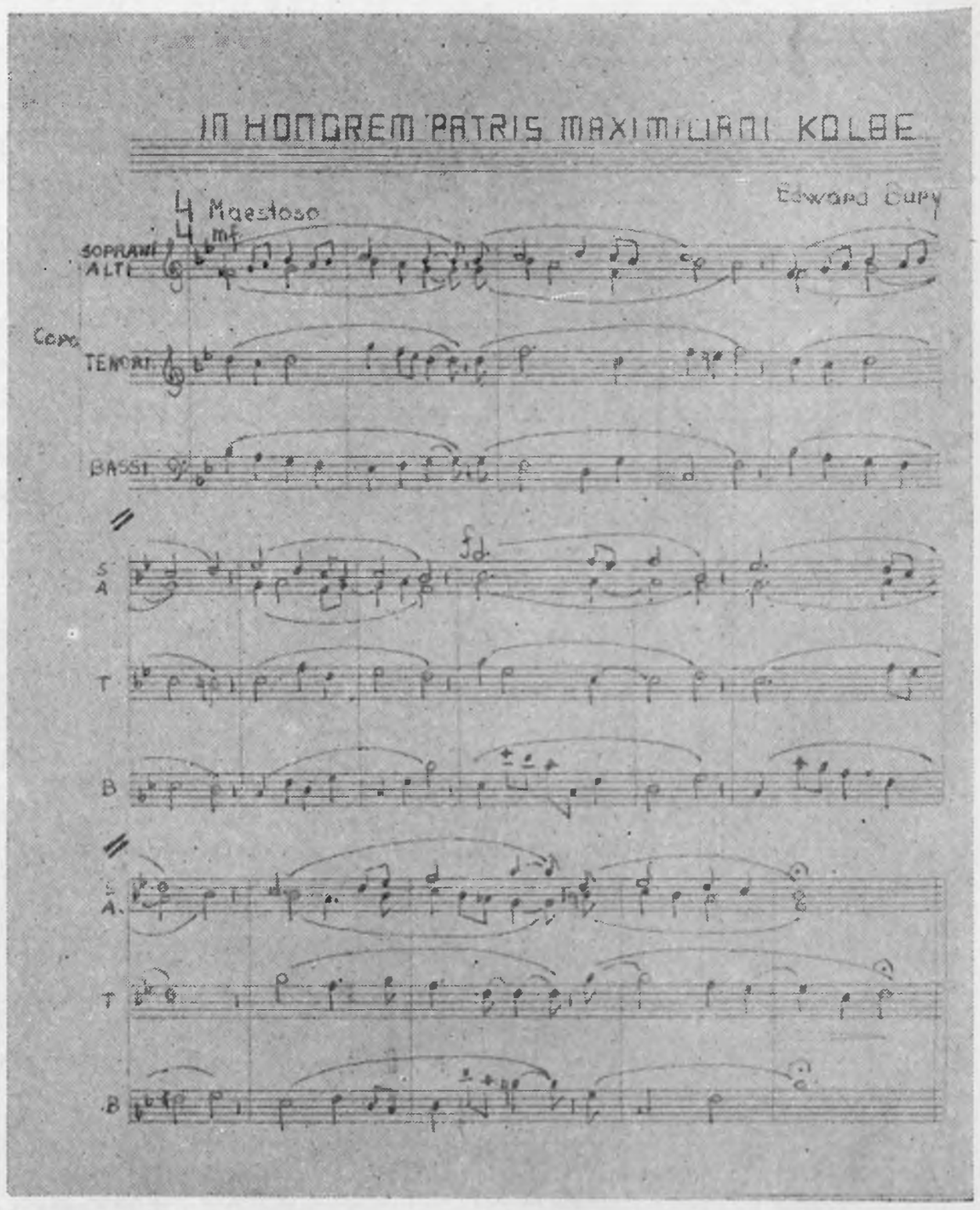
III nagroda — godło «Aleksander» — dr Małgorzata *Dominik*, asystent Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie, urodzona w roku 1941;

III nagroda — godło «Rybak» — dr Miron *Kłusak*, adiunkt Studium Nauk Politycznych AM w Gdańsku, urodzony w roku 1937.

Wyróżnienia:

Godło «Medyk»: Andrzej *Muskała*, student IV roku medycyny, mieszkający w Opolu, urodzony w roku 1949;




Reprodukcja własnoręcznej partytury wokalizy Edwarda *Burego* na chór mieszany *a cappella* pt. *In honorem patris Maximiliani Kolbe*, z następującą dedykacją autora: „Krakowskiemu Oddziałowi Polskiego Towarzystwa Lekarskiego z wyrazami najwyższego uznania za jego dotychczasowe wyniki w dziedzinie naukowego opracowania zagadnień lekarskich związanych z dziejami hitlerowskich obozów koncentracyjnych poświęcam — E. *Bury* (—), b. więzień *KL* Stutthof nr 92927". Obok zapis nutowy wokalizy E. *Burego*.

Godło «Sinuhe»: Anna *Pituch*, studentka VI roku Wydziału Lekarskiego AM w Krakowie, urodzona w roku 1947;

Godło «Never»: lek. med. Karol *Ptaszkowski* z Oświęcimia, urodzony w roku 1939;

Godło «Norymberga»: Mieczysław *Dziedzic*, student III roku Wydziału Lekarskiego Śląskiej AM, urodzony w roku 1953;

Godło «Rysy Super 70»: lek. med. Stanisław *Kołakowski* z Krakowa, urodzony w roku 1945; lek. med. Jerzy *Zadęcki* z Krakowa, urodzony w roku 1939 i Andrzej *Zięba*, student IV roku Wydziału Lekarskiego AM w Krakowie, członek Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Psychiatrycznej AM w Krakowie, urodzony w roku 1947.

Członkowie sądu konkursowego: prof. dr Józef *Bogusz*, przewodniczący (—), Tadeusz *Hołuj* (—), doc. dr Tadeusz *Horzela* (—), doc. dr Antoni *Kępiński* (—), red. Mieczysław *Kieta* (—), dr Stanisław *Kłodziński* (—), prof. dr Jan *Kobiela* (—), mgr Jan *Masłowski* (—), doc. dr Mieczysław *Skulimowski* (—)".



Ryc. 10. Laureat trzeciej nagrody, student medycyny Maciej *Lambert*, przedstawia fragment swej pracy

Na zakończenie uroczystego posiedzenia prof. dr Józef *Bogusz* złożył serdeczne podziękowanie autorom za ich udział w konkursie. Dodał, że także prace nie nagrodzone mają swoją wartość, ale z natury rzeczy nie można było wszystkim przydzielić nagród. Zapowiedział ukazanie się niektórych prac w druku, przy czym obecnie widzimy, że zapowiedź ta w stosunku do czterech prac została już w niniejszym zeszycie, a więc bardzo szybko zrealizowana. Życzył wszystkim autorom, aby w przyszłości nie tracili z kręgu swych zainteresowań tematyki okupacyjnej i aby swoich kolegów starali się również zachęcać w tym kierunku. W imieniu członków sądu konkursowego podkreślił, że uważali oni za swój wielki przywilej możność rozstrzygania o wartości nadesłanych prac.

Konkurs ten znalazł swoje odbicie w różnych opublikowanych relacjach. Warto tutaj wskazać na kilka takich pozycji. Pisano zwłaszcza o tematyce prac konkursowych i o społeczno-wychowawczej roli tego konkursu, jak również o przebiegu uroczystego posiedzenia [15]. Metaforycznie sformułowano, że po upływie długiego już czasu od zakończenia drugiej wojny światowej starsze pokolenie przekazuje w tych sprawach pałeczkę młodszemu [16].

W „Prawie i Życiu", w zwięzłym sprawozdaniu z konkursu, między innymi zacytowano słowa Tadeusza *Hołuja* o niemożności całkowitego zbadania czasu, w którym ludzkość przejrzała się w zwierciadle zagłady i o istotnej wartości ambitnych prac konkursowych, których autorzy sięgali w przyczyny zjawisk, szukając odpowiedzi na pytanie, „jak to było możli-

[15] Plon konkursu dla młodych lekarzy oraz studentów medycyny. Echo Krakowa, 1971, nr 123, s. 5.

[16] E. *Zagórska*: Pałeczka. Dziennik Polski, 1971, nr 124, s. 4.

we". Pracę dra Zdzisława *Ryna* uznano za „ciekawą, dojrzałą próbę samodzielnych rozważań o okresie okupacji z pozycji współczesnej praktyki lekarskiej" i za pracę także dojrzałą kompozycyjnie i stylistycznie, za „współczesny dokument z przeszłości" [17].

Konkurs pobudził także do artykułów o szerszym zasięgu tematycznym. I tak, Tadeusz *Hołuj* podkreślił szczególną rolę tego konkursu w sytuacji, w której „młode pokolenia polskie mają coraz mniejszy zasób podstawowej wiedzy o okupacji, zwłaszcza o polityce eksterminacyjnej hitleryzmu, a prawie żadnej o obozach" [18]. Autor analizuje tę sytuację na podstawie udokumentowanej analizy, przedstawionej na obradach zespołu konsultacyjnego muzeów martyrologii i walki. Do młodzieży dociera się z tą wiedzą często w sposób nieudolny. A „ta młodzież jest chłonna, sprawy walki i męczeństwa żywo ją obchodzą, natomiast (...) nie mamy zbyt wielkich rezultatów w szerzeniu wiedzy o tym czasie". Mimo to młodzi sami przychodzą ze swym zainteresowaniem i z chęcią badawczą. Dzieje się tak dlatego, że „nie mogą przejść do porządku nad tą przeszłością, która jest przecież obecna we współczesności, zastanawiają się nad przyczynami, starają się dać sobie i nam odpowiedź na nie wyjaśnione do końca pytanie (...), jak to było możliwe, ze względów polityczno-społecznych i ludzkich" [19].

Należy się spodziewać, że za wymienionymi uprzednio młodymi laureatami przyjdą inni i włączą się w twórczą analizę badawczą zagadnień lekarskich minionej wojny.

Plon omówionego konkursu nie jest jedynym przejawem zainteresowań studentów medycyny tą problematyką. Czytelnicy „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" pamiętają sprawozdanie z seminarium ogólnopolskiego [20]; ukazał się nadto osobny pamiętnik studenckiego sympozjonu [21].

Korzystne też byłyby inicjatywy z innych stron, na przykład w resorcie szkolnictwa. Długo nie powściągano metody, która musiała w dużym stopniu stłumić spontaniczne zainteresowania młodzieży okresem okupacji, mianowicie dozwalano na przerost frazeologii, ogólników, płycizn interpretacyjnych i taniej publicystyki w nauczaniu szkolnym nad rzetelną faktografią i jej wszechstronnym, pogłębionym, dielaktycznym objaśnianiem. Konkursy — to tylko jednorazowe imprezy. Długoterminowe działanie powinno być systematyczne, a jego pole — to właściwe upowszechnianie wiedzy o drugiej wojnie światowej i o jej następstwach, dokonywane zarówno w publikacjach, jak też uwzględniane w należytym stopniu w programach nauczania szkół podstawowych, średnich i wyższych.

---

[17] J. *Antecka*: Młodzi lekarze o medycynie lat okupacji. Prawo i Życie, 1971, nr 12, s. 6.

[18] T. *Hołuj*: Sygnał. Gazeta Krakowska, 1971, nr 150, s. 3.

[19] Tamże.

[20] A. *Pituch*: Studenci o zbrodniach hitlerowskich. Seminarium ogólnopolskie. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 189—190.

[21] Medycyna walcząca. Ogólnopolskie sympozjum studenckich kół naukowych akademii medycznych poświęcone polskiej służbie zdrowia na frontach II wojny światowej, Wrocław 12—13 kwietnia 1969 r. ZSP, AM, Wrocław 1971.




Kosmonauta radziecki Walery *Bykowski* oraz wyżsi oficerowie krajów socjalistycznych w czasie zwiedzania byłego obozu oświęcimskiego 26 stycznia 1971 r. (zdjęcie z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

# SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

STANISŁAW SKOWRON
były więzień obozów koncentracyjnych Sachsenhausen i Dachau

Kraków

## Prof. dr Kazimierz Kostanecki

11 stycznia 1940 r. zmarł w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen prof. Kazimierz Telesfor *Kostanecki*. Jego zgon odbił się głośnym echem nie tylko w Polsce, pogrążonej w szponach hitlerowskiej okupacji, lecz także za granicą, gdzie w kołach naukowych nazwisko prof. *Kostaneckiego* było dobrze znane. Upłynęły zaledwie dwa miesiące od chwili aresztowania w dniu 6 listopada 1939 r. grona nauczającego Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Górniczej, gdy odszedł od nas na zawsze jeden z najwybitniejszych profesorów *Almae Matris* współczesnych czasów.

Kazimierz *Kostanecki* urodził się 25 grudnia 1863 r. w Myszakowie (powiat słupecki), w rodzinie ziemiańskiej. Jego stryjeczny dziad, Telesfor, był żołnierzem napoleońskim, brał udział w kampanii hiszpańskiej i zginął pod Wittenbergą, dowodząc pułkiem uranów. Ze względu na tego stryjecznego dziadka, Kazimierz otrzymał na chrzcie drugie imię: Telesfor. Ojciec, Jan, był powstańcem w powstaniu styczniowym, a po zakończeniu powstania przebywał w więzieniu. Uwolniony, zmarł po kilku latach. Bracia Kazimierza zasłynęli w nauce: Antoni jako ekonomista, Stanisław jako chemik. Brat Jan poświęcił się agronomii.

Po ukończeniu szkoły średniej w Poznaniu Kazimierz *Kostanecki* studiował najpierw historię sztuki, a potem medycynę na uniwersytecie berlińskim, następnie we Wrocławiu i w Giessen. Miał znakomitych profesorów, z których należy wymienić W. *Waldeyera*, O. *Hertwiga*, R. *Virchova*, E. *du Bois-Reymonda* i R. *Bonneta*. W r. 1892 został powołany na katedrę anatomii porównawczej w Wydziale Filozoficznym UJ, a po dwóch latach mianowany profesorem anatomii w Wydziale Lekarskim po przejściu na emeryturę prof. L. *Teichmanna*. W Wydziale Lekarskim prof. *Kostanecki* wykładał anatomię 41 lat, w stan spoczynku przeszedł w r. 1935, a katedrę anatomii przejął po nim jego długoletni uczeń i asystent, Z. *Szantroch*.

Prof. *Kostanecki* był kilkakrotnie wybierany dziekanem Wydziału Lekarskiego UJ. Godność rektora UJ pełnił w latach 1913—1916. Będąc od r. 1896 członkiem Polskiej Akademii Umiejętności, przez pewien okres piastował funkcję jej sekretarza generalnego, a prezesem PAU był w latach 1928—1935. Był doktorem honorowym pięciu uniwersytetów, członkiem wielu towarzystw naukowych polskich i zagranicznych, a w końcu — po przejściu na emeryturę — został mianowany profesorem honorowym UJ. W okresie międzywojennym był odznaczony wysokimi orderami. W ciągu swego życia cieszył się poważaniem całego społeczeństwa, miłością młodzieży, szacunkiem kolegów, dla których był przede wszystkim symbolem dżentelmena pełnego umiaru i owej mądrości, przydatnej także dla jego współpracowników uniwersyteckich; prosząc go o radę i pomoc, korzystali z niej zwłaszcza w wielu trudnych dla uniwersytetu chwilach.



Prof. dr Kazimierz *Kostanecki*

W ostatnich latach ukazało się kilka publikacji poświęconych działalności naukowej prof. *Kostaneckiego*. W wydawnictwie poświęconym sześćsetleciu Uniwersytetu Jagiellońskiego prof. S. *Kohmann* przedstawił życiorys, działalność naukową i pedagogiczną prof. *Kostaneckiego*; z okazji stulecia gmachu Theatrum Anatomi-

cum ukazały się drukiem w *Folia Morphologica* referaty omawiające działalność prof. *Kostaneckiego* na polu embriologii i anatomii człowieka (S. *Kohmann*), na polu anatomii porównawczej (Z. *Grodziński*) i mechaniki rozwoju (S. *Skowron*). Działalność naukową prof. *Kostaneckiego* jako głównego założyciela krakowskiej szkoły biologicznej przedstawił w wydawnictwie „Omega" S. *Skowron*. O ile w pierwszym okresie działalności naukowej prof. *Kostaneckiego* napotykamy na prace embriologiczno-anatomiczne, a w drugim na prace z zakresu mechaniki rozwoju, w których był jednym z pionierów, to w okresie trzecim jego głównym zainteresowaniem stała się tematyka z zakresu anatomii porównawczej. Owocem długoletnich lat pracy była obszerna monografia o jelicie ślepym u kręgowców.

Wszyscy jego uczniowie podkreślają zgodnie, że prof. *Kostanecki* należał do najlepszych wykładowców i nauczycieli w UJ. *Kohmann*, jego długoletni asystent, pisze o tym w ten sposób: „Wykłady prof. *Kostaneckiego* były ujmujące od pierwszych zdań przezeń wypowiedzianych. Powierzchowność wykładowcy, piękny język polski — równy najlepszym formom literackim, barwa głosu, zdolności rysunkowe i umiejętność pokazywania na preparatach szczegółów omawianych sprawiały, że audytorium w bardzo krótkim czasie stawiało go na czoło wykładowców przedmiotów teoretycznych". Wykład anatomii w ujęciu prof. *Kostaneckiego* nie był surowym wyliczaniem nazw anatomicznych i statystycznym opisem kształtu, lecz dzięki ujmowaniu anatomii z punktu widzenia rozwojowego, embriologicznego każdy z opisywanych narządów stawał się wynikiem dynamicznych procesów tłumaczących jego ostateczną formę. Ten sposób wykładania był nie tylko logiczny, ale równocześnie doskonały dydaktycznie, tworząc z anatomii przedmiot nie obciążający zbytnio pamięci studenta.

Prof. *Kostanecki* był nie tylko główną instancją, do której przychodzili koledzy z wydziałów lekarskiego i innych z prośbą o radę i pomoc, ale zwracali się do niego także asystenci, docenci, a nawet studenci. Pracując w zarządzie Towarzystwa Asystentów w Krakowie, chcieliśmy dowiedzieć się na polecenie Zarządu Głównego, mającego swą siedzibę w Warszawie, jakie szanse będą mieć nasze starania o stabilizację pomocniczych sił naukowych, co wiązało się ze zwiększeniem etatów adiunktów. W tej sprawie udałem się w towarzystwie jednego z kolegów o radę do prof. *Kostaneckiego*. Przyjął nas w swej pięknej willi i szczerze przedstawił nam swój punkt widzenia. Jego zdaniem stabilizacja nie daje dobrych wyników i jest niekorzystna zarówno dla stabilizowanego adiunkta, jak i dla katedry. Przytoczone przez niego racje były tak ważkie, że nie mogliśmy ich pominąć.

Pomimo całej jego uprzejmości w stosunku do swoich pracowników i każdego studenta i prawdziwej miłości i szacunku, którymi go darzyli, czuli oni przed nim głęboki respekt i nikt nie myślał nigdy o tym, aby przekroczyć granicę dzielącą go od profesora. Dlatego też tylko rodzina i bliscy koledzy mogli nam powiedzieć, jakim był rektor poza salą wykładową, prosektorium i zakładem. W pięknej swej książce o swej przybranej ojczyźnie, swym mężu i jego rodzicach, synowa prof. *Kostaneckiego*, Amerykanka, opisuje, jaki był rektor w życiu codziennym zarówno w czasie swej pogodnej jesieni życia, jak i wówczas, gdy uginał się pod ciosami losu dotykającego go jako męża i ojca i jako Polaka. W książce wydanej pod nazwiskiem panieńskim (*Dorothy Adams*) pod tytułem „Pozostaliśmy osamotnieni" (*We stood alone*) widzimy prof. *Kostaneckiego* jako miłośnika kwiatów i drzew, hodującego przeszło dwa tysiące róż należących do kilkuset odmian, jako zapalonego ogrodnika szlachetnych gatunków drzew owocowych, znawcę tajników kulinarnych i win, niezrównanego causeura, a prócz tego człowieka twardego, który bez względu na mogące wyniknąć następstwa śmiało zgłasza w imieniu większości profesorów protest przeciwko dążeniom min. *Jędrzejewicza* do ograniczenia autonomii uniwersytetów.

Rok 1937 przyniósł osobistą tragedię w życiu prof. *Kostaneckiego*. W dniu ówczesnego święta państwowego, tj. 11 listopada, w wypadku samolotowym na trasie Kraków—Warszawa zginęła jego żona, znana dobrze ze swej charytatywnej działalności i ukochany syn, Jan, który w tym czasie został właśnie docentem ekonomii w UJ. Studiował on u prof. Adama *Krzyżanowskiego*, a potem wyjechał na dalsze studia do Anglii. Jan *Kostanecki* był mężem wspomnianej już poprzednio *Dorothy Adams* i ojcem jedynego wnuka rektora, Andrzeja. Drugi z synów, Michał, architekt, nie był żonaty. Ta niepowetowana strata żony i syna sprawiła, że od tej chwili rektor stał się jak gdyby innym człowiekiem. Często widziałem w ogrodzie okalającym jego willę, jak siedział na kamiennej ławie patrząc przed siebie, pogrążony w zadumie. Jedyną jego pociechą były odwiedziny synowej, która przyjeżdżała z Warszawy do Krakowa ze swym kilkuletnim synkiem. Tragedia jej męża jeszcze mocniej związała ją z jej przybraną ojczyzną. Najlepiej świadczy o tym motto jej książki, która, wydana w r. 1944 w Stanach Zjednoczonych, doczekała się trzech wydań w jednym roku. Motto to brzmi: „Andrzeju! Takimi byli twoi rodzice, jakim był twój rodzinny kraj".

Gdy wybuch wojny stawał się coraz prawdopodobniejszy i gdy w końcu nie ulegało już wątpliwości, że nawałnica hitlerowska uderzy na Polskę, Dorota *Kostanecka* pragnęła pozostać w swej nowej ojczyźnie wraz z synem. Uważała to za swój święty obowiązek w stosunku do kraju, który początkowo wywoływał w niej mieszane uczucia, a który później stał się jej bliski i drogi. Rodzina *Kostaneckich* i znajomi odradzali jej tego, tłumacząc, że daleko więcej może zrobić dla Polski w Stanach Zjednoczonych niż tu, na miejscu. To spowodowało, że tuż przed wybuchem wojny Dorota *Kostanecka* opuściła Warszawę wraz z synem i udała się przez Kraków, gdzie odwiedziła rek-

tora, za granicę. W Stanach Zjednoczonych wygłaszała liczne odczyty o Polsce, a jej gorące ukochanie Polski można dostrzec na każdej stronicy napisanej przez nią książki.

Przychodzi tragiczny wrzesień 1939 r. i Polska zostaje zalana potopem hitlerowskich żołdaków. Opowiadano mi, że profesor *Kostanecki* był raz świadkiem przemarszu pancernej kolumny niemieckiej ulicami Krakowa. Stał w milczeniu pełen bólu i wątpliwości, czy świat zdobędzie się na pokonanie tej militarnej potęgi, czy nie wejdzie na drogę paktowania ze złem i czy nie będzie to pogrzebaniem na długie lata tych wszystkich ideałów, w imię których pierwsi z bronią w ręku usiłowaliśmy stawić czoła brutalnej przemocy. Do końca jednak pragnie profesor *Kostanecki* spełnić swój obowiązek Polaka i obywatela. Jego uczeń, prof. Stanisław *Kohmann*, pisze:

„We wrześniu 1939 r. spotkałem się z prof. *Kostaneckim* po powrocie do Krakowa z wojskowej wędrówki na wschód. Wróciłem 26 września, a 28 września spotkałem się z prof. *Kostaneckim* w Katedrze przy ul. Kopernika 12. Spotkanie przeżyłem szczególnie głęboko. Profesor indagował mnie o sprawy osobiste i rodzinne z propozycją ewentualnej pomocy wedle jego możliwości. Bardzo serdecznie odniósł się do mojego zranienia ręki w czasie kampanii wrześniowej. Był bardzo zatroskany o losy Ojczyzny i wyrażał brak nadziei na pomyślne rozwiązania. Troskał się o innych pracowników, a szczególnie o prof. *Szantrocha*, o którym nie było pewnych wieści. W kilku spotkaniach (mniej więcej cotygodniowych i częstszych), kiedy przychodził do Katedry, podkreślał konieczność ostrożności we wszelkich działaniach i zalecał przede wszystkim wysiłki w kierunku zabezpieczania życia ludzkiego. W planach naszych ukrywania sprzętu naukowego zalecał wielką rozwagę i rozsądek, «aby ratunkiem jednego mikroskopu nie tracić życia pracowników zamieszkałych na terenie Katedry». Dało się jednak wyczuć, że chęć ukrywania majątku Zakładu jako objaw patriotyzmu budziła u prof. *Kostaneckiego* zadowolenie i milczące potwierdzenie tego dzieła, sam przecież należał do grona zakładników na terenie Krakowa wraz z innymi zasłużonymi obywatelami miasta.

Kiedy władze polskie Uniwersytetu Jagiellońskiego 19 września 1939 r. postanowiły otworzyć zajęcia w Uczelni, prof. *Kostanecki* mimo swego wieku (76 lat) przyjął to z zapałem i pokładał w tej akcji wiele nadziei. Rozmowy prowadziliśmy, planując szczegółowo program zajęć z anatomii. Dowodem nadziei w tych planach było własnoręcznie napisane ogłoszenie rozpoczęcia wykładów w dniu 6 listopada 1939 r., a wtórnie (na polecenie Senatu UJ) na dzień 13 listopada".

Szczegóły naszego aresztowania i dalsze losy uwięzionych członków grona nauczającego UJ i Akademii Górniczej są doskonale znane całemu społeczeństwu polskiemu, toteż zbyteczny wydaje się powrót do tego tematu, tym bardziej że „Przegląd Lekarski" opublikował niejedną pracę dotyczącą *Sonderaktion Krakau* (np. relacje profesorów E. *Brzezickiego*, V. *Frančicia*, J. *Miodońskiego*, S. *Pigonia*, S. *Urbańczyka*).

Natomiast jeden fakt często uchodzi uwagi. Po przewiezieniu nas z więzienia przy ul. Montelupich, skąd został zwolniony prof. Fryderyk *Zoll* jako członek korespondent Akademii Prawa Niemieckiego w Berlinie, do koszar przy ul. Mazowieckiej w Krakowie, dr Marian *Cieckiewicz* z ramienia Polskiego Czerwonego Krzyża przedstawił listę starszych profesorów emerytowanych i prócz tego listę poważnie chorych. Niektórych sam dr *Cieckiewicz* badał na miejscu w koszarach. Z listy tej, na której znalazło się też nazwisko *Kostaneckiego*, mającego wówczas 76 lat, uwzględnili Niemcy tylko dwie osoby. Jedną z nich był prof. Witold *Wilkosz*, u którego podejrzewano dur brzuszny, a drugą — prof. Stanisław *Ciechanowski*, będący po pierwszym zabiegu operacyjnym gruczołu krokowego. Obawa Niemców przed chorobami zakaźnymi przyczyniła się do zwolnienia prof. *Wilkosza*, a stan prof. *Ciechanowskiego* przyczyniłby hitlerowcom wielu kłopotów przed dowiezieniem nas do obozu koncentracyjnego. Z chwilą bowiem, gdy zawarły się już za nami bramy obozu, stan chorych nie miał dla naszych oprawców żadnego znaczenia.

Przebywając w innym więzieniu we Wrocławiu niż prof. *Kostanecki* i mieszkając w innym bloku, nie spotykałem się z nim często, gdyż przepisy obowiązujące w obozie koncentracyjnym nie zezwalały na to. Z tego powodu pisemna relacja, którą otrzymałem od prof. Stanisława *Gołąba*, stanowi właściwie jedyne wspomnienie o pobycie profesora w celi więziennej, jak też i w obozie. Kol. *Gołąb* był z nim w jednej celi we Wrocławiu, a potem w Sachsenhausen mieszkał z nim w tym samym bloku. Oto co pisze prof. *Gołąb:*

„Profesora K. *Kostaneckiego* znałem tylko z opowiadania. Rozpocząłem studia na Uniwersytecie Jagiellońskim w r. 1920 już po okresie, w którym prof. *Kostanecki* był rektorem. Słyszałem natomiast dużo o nim od mego brata ciotecznego, Z. *Skibińskiego* (późniejszego profesora ftizjatrii na uniwersytecie wrocławskim). *Skibiński* jako student medycyny krakowskiej, a następnie asystent przy Katedrze anatomii, zachwycał się dwiema cechami wykładów *Kostaneckiego:* wielką precyzją wykładu oraz piękną polszczyzną. Umiejąc stenografować, odczytywał mi *Skibiński* całe partie wykładów (głównie *Kostaneckiego* i *Marchlewskiego*).

Osobiście zetknąłem się z prof. *Kostaneckim* dopiero po aresztowaniu nas w dniu 6 listopada 1939 r. Los zrządził, że we Wrocławiu dostałem się do wspólnej celi dziesięcioosobowej, w której znalazł się również i prof. *Kostanecki*. Towarzystwo było zróżnicowane (każdy z nas reprezentował inną dziedzinę nauki). Dopiero po paru dniach zaczęliśmy być bardziej rozmowni. Nie pamiętam, na czyją propozycję z naszego grona zaczęliśmy uprawiać pogadanki popularnonaukowe. Nie starczyło czasu, abyśmy wszyscy po kolei wystąpili jako prelegenci.

Prof. *Kostanecki* był może najmniej rozmowny z nas, ale chyba nie dlatego, żeby był najbardziej psychicznie zmaltretowany. Powiem nawet, że był skryty (z naszego towarzystwa znał przedtem bliżej jedynie prof. *Zubrzyckiego* i *Kutrzebę*). Gdy po paru dniach spostrzegłem, że prof. *Kostanecki* zgłosił się na wizytę lekarza więziennego, zapytałem, na co cierpi. Usłyszałem wtedy w odpowiedzi, że gdy w Krakowie 9 listopada w dniu załadowywania nas do pociągu musiał z rampy zeskoczyć, zawadził łydką o jakiś wystający kamień i zranił sobie nogę do krwi i chce dostać opatrunek.

Zapomniałem dodać, że gdy przyjechaliśmy do więzienia na Freiburgerstrasse i (mając ze sobą wywiezione z Krakowa karty do gry) zaproponowałem partię bridża, prof. *Kostanecki* pierwszy zgłosił się do gry. Zaimponował mi wówczas znakomitą pamięcią: przy licytacji nie trzymał otwartych kart w ręce jak większość bridżystów, lecz raz spojrzał na karty i odkładał je i następnie licytował z pamięci.

Gdy przytransportowano nas do obozu w Sachsenhausen, tak się złożyło, że razem z prof. *Kostaneckim* znaleźliśmy się nie tylko w jednym bloku i w jednej sali, ale i przy jednym stole. Prof. *Kostanecki* w obozie nadal zachował swą małomówność. Tak dalece, że któregoś dnia ku memu zdziwieniu naraz odezwał się do mnie w tych słowach: «no, zbliża się dla mnie ostatni akt tragedii». Na moje zapytanie odpowiedział krótko: «okazało się, że w miejscu skaleczonej łydki wywiązała się róża i w tej chwili czuję już bardzo wysoką gorączkę». To była pierwsza i jedyna skarga, jaka z jego ust w obozie wypłynęła.

Umiał natomiast w koszmarnie ciężkich warunkach obozowych doszukiwać się jasnych plam. Dwa z takich przypadków utkwiły mi w pamięci. Raz (staliśmy na placu apelowym obok siebie), gdy w mroźny i ciemny ranek styczniowy zapaliły się reflektory, odezwał się prof. *Kostanecki*: «ciekawe, że człowiekowi zaraz się robi cieplej przy świetle». Drugi raz, gdy koledzy (zwłaszcza starsi) narzekali, że w nocy muszą z naturalną potrzebą wychodzić nieubrani i maszerować do mroźnej ubikacji, wtedy prof. *Kostanecki* odezwał się: «ale za to jak przyjemnie jest po powrocie wrócić pod ciepły koc». Twarz prof. *Kostaneckiego*, jak ją sobie przypominam z obozu, była posągowa, zamyślona, ale bez stygmatu bólu czy to fizycznego, czy moralnego."

O ostatnich chwilach prof. *Kostaneckiego* pisze prof. Jan *Miodoński*:

„W szybkim tempie załamał się stan zdrowia Kazimierza *Kostaneckiego*. Po niewielu dniach zauważyliśmy, że *Kostaneckiemu* brzękną nogi i że obrzęki te rosną z zastraszającą szybkością. Wkrótce stały się tak duże, że włożenie lub ściągnięcie ciasnych zresztą spodni natrafiało na trudności. Nasz «sztubowy» przyniósł nawet bandaże, ale ten sposób leczenia nie odnosił skutku. Skóra podudzi pękała, z pęknięć sączył się płyn obrzękowy. *Kostanecki* od pierwszej chwili izolował się psychicznie. Nie brał udziału w rozmowach, nie można go było nakłonić do żadnych referatów czy dyskusji.

«Pozwólcie mi zapaść się w przeszłość» — prosił. Najchętniej siedział nieruchomo na ławce, opierając się o brzeg stołu. Nikt ze starszych, a tym bardziej z młodszych nie ośmielał się przerywać mu tego odosobnienia... Na wychudzonej twarzy *Kostaneckiego* pojawiają się wypieki; na podudziu niewątpliwe oznaki róży. Alarmujemy «sztubowego» i «blokowego», że choroba zakaźna. Do tego terminu Niemcy zawsze odnosili się z respektem.

«Blokowy» przynosi wreszcie wiadomość, że *Kostanecki* został przyjęty na «rewir». Jest już niezdolny do utrzymania się na nogach, toteż wsadzamy go na nosze chlebowe (do noszenia chleba); Dobiesław *Doborzyński*, Feliks *Zalewski* i ja zanosimy go na «rewir». Pozwolono mi zostać z *Kostaneckim* do chwili, aż go odbierze *lagerältester*, więzień-komunista, z zawodu prawnik, mający wśród więźniów jak najlepszą opinię. Niezapomniany był wtedy widok ambulatorium rewirowego. Było to w okresie nasilenia epidemii biegunki. Do «rewiru» znoszono ludzi-szkielety, którzy już o własnych siłach nie chodzili; przynoszono też zmarłych i układano na podłodze. Ze wszystkich ściągano zanieczyszczone drelichy. Garstka mocniejszych siedziała niemo na ławkach, słabsi i nieżywi leżeli na podłodze. Kazimierz *Kostanecki* siedział na ławce z oparciem, oczy miał skierowane na podłogę zasłaną wynędzniałymi ciałami."

Ostatni raz rozmawiałem w obozie z prof. *Kostaneckim* w następujących okolicznościach. W dniu Nowego Roku 1940 jeden z pierwszych współpracowników prof. *Kostaneckiego*, prof. Michał *Siedlecki*, z którym mieszkałem w jednym bloku, zwrócił się do mnie, jako do najmłodszego w obozie ucznia prof. *Kostaneckiego*, abyśmy we dwójkę, korzystając z chwili wolnej, odwiedzili rektora, który przebywał w innym bloku, obok stojącym, przekazując mu życzenia od najstarszej i najmłodszej generacji jego uczniów. Profesor *Kostanecki* siedział samotnie przy stole. Nie mógł już właściwie chodzić, gdyż róża nogi, zapoczątkowana skopaniem go przez esesmana i upadkiem w czasie wsiadania do pociągu transportującego nas z Wrocławia do Sachsenhausen, rozszerzała się i sprawiała coraz nieznośniejsze bóle. Widząc nas jednak wstał z trudem z ławy, uścisnął serdecznie, lecz w oczach jego malowały się bezmierny smutek i cierpienie. Prof. *Kostanecki* nie byłby jednak tym *grand seigneur* w najlepszym znaczeniu tego słowa, jakim znaliśmy go wszyscy, aby nie tylko nie podziękować za pamięć, ale równocześnie nie przesłać wszystkim kolegom naszego bloku swoich życzeń. Życzył nam, abyśmy doczekali się chwili odwrócenia się karty dziejowej, dożyli wyzwolenia Polski spod straszliwej przemocy. To były ostatnie słowa, które słyszałem z jego ust. 11 stycznia tegoż roku już nie żył. Prochy jego — dzięki staraniom jedynego już wówczas syna, Michała — zostały przesłane do Warszawy i złożone w grobowcu rodzinnym obok żony i syna, Jana. Syn, Michał, wywieziony przez Niemców po upadku powstania warszawskiego, zginął w obozie, w Mauthausen w marcu 1945 r.

*

Był piękny, słoneczny dzień czerwcowy. Poszedłem pod dawną willę profesora. Pięknie rozrosły się drzewa sadzone jego ręką. Ogród był dobrze utrzymany, krzaki róż tonęły w kwiatach. Z wnętrza willi dochodził śmiech dzieci. Jakby znając jego miłość do nich, willę oddano na żłobek. Lepszego dla niej przeznaczenia nie można sobie wyobrazić.

*

Opracowano na podstawie źródeł wymienionych w artykule oraz osobistych wspomnień autora. Dane dotyczące rodziny *Kostaneckich* autor zawdzięcza drowi W. *Kostaneckiemu*.

MAŁGORZATA DOMINIK Kraków

# Dr Adam Gradziński[1]

Jednym z najbardziej znanych w przedwojennym Krakowie neurologów i psychiatrów był dr Adam *Gradziński*. W książce na temat historii psychiatrii polskiej znajdujemy wzmiankę, że „zginął w czasie okupacji zamordowany przez hitlerowców" [2]. Rozstrzelano go w egzekucji ulicznej.



Ryc. 1. Dr Adam *Gradziński*

Problematyka dotycząca osób rozstrzeliwanych w tego rodzaju egzekucjach przez okupanta jest dotychczas mało zbadana. Rozstrzeliwano ludzi różnych zawodów, wśród nich wielu pracowników służby zdrowia. Stanowili oni znaczny odsetek ofiar straconych w ten sposób.

Egzekucje uliczne w Krakowie są tematem nie opracowanym. Można znaleźć tylko wycinkowe informacje o nich, np. artykuły o egzekucji [3], w której zginął dr Adam *Gradziński*.

Pochodził on z rodziny urzędniczej. Urodził się 11 grudnia 1902 r. w Radomyślu Wielkim pod Dębicą. Był najstarszy z pięciorga rodzeństwa. Szkołę powszechną i gimnazjum kończył w Dębicy. Świadectwo dojrzałości uzyskał w r. 1921. Służbę wojskową odbywał jako ochotnik jeszcze przed ukończeniem gimnazjum.

W r. 1921 rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim UJ. Absolutorium uzyskał w czerwcu 1927 r., a promocję na doktora wszech nauk lekarskich 6 marca 1929 r. Już w okresie studiów wykazywał wyraźne zainteresowanie psychiatrią, czego wyrazem było podjęcie pracy w Krajowym Zakładzie Psychiatrycznym w Dziekance pod Poznaniem. Pracował tam od 11 lipca do 30 września 1924 r., a od 1 listopada tegoż roku rozpoczął hospitację na oddziale VI (chorób nerwowych i umysłowych) Szpitala św. Łazarza w Krakowie. Od października 1925 r. objął funkcję lekarza domowego w tymże oddziale; pełnił ją do 1 czerwca 1933 r. Nominację na praktykanta otrzymał 1 lutego 1929 r., lekarzem oddziałowym został 1 sierpnia tegoż roku, od 1 stycznia 1930 r. był tzw. sekundariuszem, a od 1 kwietnia tegoż roku — asystentem Szpitala św. Łazarza w Krakowie.



Ryc. 2. Reprodukcja archiwalnego zdjęcia lekarzy oddziału VI Szpitala św. Łazarza w Krakowie; pierwszy po lewej dr Adam *Gradziński*, w środku dr Michalina *Gradzińska*

W tym okresie ordynatorem oddziału był docent UJ, dr Eugeniusz *Artwiński*. *Gradzińskiego* tak on cenił, że wyznaczył go na swego

---

[1] Za biografię dra A. *Gradzińskiego* M. *Dominik* otrzymała w r. 1971 III nagrodę w konkursie krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Rektoratu AM w Krakowie; zob. dział „Sprawozdania" (przyp. red.).

[2] T. *Bilikiewicz*, J. *Gallus*: Psychiatria polska na tle dziejowym: PZWL, Warszawa 1962, s. 219.

[3] Epitafium dla czterdziestu. Dziennik Polski, 1969, nr 124, s. 3. — S. *Dąbrowa-Kostka*: Kim byli. Świat, 1969, nr 16, s. 6—7 i 12—13.

zastępcę w czasie choroby, mimo iż pracowali tam lekarze starsi i bardziej doświadczeni niż *Gradziński*. W opinii, jaką mu doc. *Artwiński* napisał 16 czerwca 1934 r., czytamy między innymi, że *Gradziński* był „niesłychanie sumienny, gorliwy, budzi uznanie jego charakter i zdolności organizacyjne (...), energiczny (...), bardzo zdolny" [4]. Od r. 1934 dr *Gradziński* pełnił obowiązki ordynatora, zastępując chorego doc. *Artwińskiego*.

Z relacji pracującej z *Gradzińskim* w tym okresie dr Ireny *Ciosińskiej* wynika, że był on niezwykle dobry i miły dla chorych, interesował się nimi nie tylko w czasie pobytu w szpitalu i z punktu widzenia czysto lekarskiego, lecz także dbał o przyszłe losy swych pacjentów po ich wyjściu ze szpitala. Interesowało go to, czy mają zapewnioną odpowiednią opiekę, czy mają mieszkanie i posadę. Cieszył się wielkim uznaniem chorych, a także niewykłą sympatią kolegów.

Od 1 czerwca 1935 r. dr *Gradziński* był lekarzem kontraktowym, specjalistą w zakresie chorób nerwowych i umysłowych w Dyrekcji Okręgowej PKP w Krakowie, a od 1 sierpnia 1936 r. zajmował także stanowisko kierownika Przychodni Fizykoterapii PKP. Niezależnie od tych zajęć pracował od 1 kwietnia 1930 r. do 31 grudnia 1935 r. w poradni dla psychicznie chorych w Towarzystwie Opieki nad Psychicznie Chorymi w Krakowie. Dnia 6 września 1935 r. został mianowany biegłym sądowym w dziedzinie neurologii i psychiatrii dla Okręgu Sądu Apelacyjnego w Krakowie. Od września 1935 r. był rzecznikiem dyscyplinarnym Izby Lekarskiej.

Od 1 stycznia 1939 r. był tzw. prymariuszem oddziału chorób nerwowych Szpitala Ojców Bonifratrów w Krakowie. W okresie okupacji nadal prowadził ten oddział, niewielki, liczący dwadzieścia kilka łóżek. Obok *Gradzińskiego* pracowali tam lekarze Irena *Ciosińska*, Maria *Żabianka*, Jerzy *Grabowski* i Emanuel *Hauser*. Oddział przyjmował przede wszystkim chorych z rozpoznaniami neurologicznymi. Ponadto działało przyoddziałowe ambulatorium dla pacjentów z miasta.

Według ustnej relacji dr *Ciosińskiej* i dra *Grabowskiego Gradziński* od początku okupacji był zaangażowany w działalności konspiracyjnej, najpierw w ZWZ, potem w AK. Wiadomo było, że na oddziale jako pacjenci ukrywali się oficerowie, partyzanci i inne osoby, które poszukiwało gestapo. Niejednokrotnie zdarzały się sytuacje, że gdy na górnych oddziałach Szpitala leżeli Niemcy, to na dole — w oddziale neurologicznym — zarówno wśród chorych, jak i wśród lekarzy krążyły nielegalne gazetki, ulotki itp. Przeorem klasztoru bonifratrów, w którym mieścił sie Szpital, był *volksdeutsch*, z pochodzenia Ślązak, ojciec Bruno *Szymała*. Prawdopodobnie wiedział, co dzieje sie w oddziale neurologicznym, ale nie zdradzał sie z niczym. Okoliczność ta była tym korzystniejsza, iż Niemcy, mając zaufanie do *Szymały*, nie interesowali się zbytnio życiem tego oddziału.

Niezależnie od działalności konspiracyjnej oddział neurologiczny był prowadzony wzorowo: chorych otaczano troskliwą opieką, prowadzono wszystkie możliwe badania diagnostyczne, historie chorób utrzymywano na poziomie klinicznym. Jak potwierdza dr *Grabowski*, wśród kolegów dr *Gradziński* budził duże uznanie dzięki swej wiedzy lekarskiej i podejściu do chorych. Był życzliwy, przystępny, spontaniczny. Umiał być jednak autorytatywny, dbał o dyscyplinę, był znakomitym organizatorem.

Nawet w tym trudnym okresie okupacyjnym znajdował czas na kontynuowanie pracy naukowej, rozpoczętej jeszcze przed wojną, między innymi z zamiarem habilitowania się u doc. *Artwińskiego* z zagadnień psychiatrycznych w paraliżu postępującym.

Oprócz pracy w szpitalu, licznych funkcji społecznych, działalności konspiracyjnej, zainteresowań naukowych, dr *Gradziński* prowadził praktykę prywatną. Cieszył się w Krakowie dużą popularnością; przychodzili do niego liczni pacjenci. Wiadomo było, że od wielu z nich nie brał honorariów, a niejednemu jeszcze pomagał rozmaitymi sposobami; znany był ze swej bezinteresowności i społecznej postawy.

Fakt, że przez jego mieszkanie przewijało się codziennie wiele osób, został wyzyskany dla działalności konspiracyjnej. Nie mogło nikogo dziwić, że do mieszkania dwojga ordynujących lekarzy, żona dra *Gradzińskiego* bowiem także przyjmowała chorych, zgłaszają się często obcy ludzie. W mieszkaniu *Gradzińskich* odbywały się liczne spotkania członków AK; tu można było przekazywać różne tajne wiadomości. Z relacji dr *Ciosińskiej* wynika także, iż dr *Gradziński* był głęboko zaangażowany konspiracyjnie; między innymi miał bezpośrednie powiązania z władzami wojskowymi krakowskiego okręgu AK.

Oprócz wspomnianej pomocy osobom ukrywającym się w oddziale neurologicznym Szpitala Ojców Bonifratrów dr *Gradziński* i blisko z nim współpracujące dr *Ciosińska* i dr *Żabianka* zajmowali się organizowaniem kursów sanitarnych dla pielęgniarek, organizowali wykłady w prywatnych mieszkaniach, zbierali materiały opatrunkowe, wydawali świadectwa o rzekomych chorobach dla osób potrzebujących takiej pomocy.

Wówczas szefem oddziału I komendy AK okręgu krakowskiego był Stefan *Michalski* („Okoń"), prawnik z Krakowa. Sekretariat prowadziła dr Irena *Ciosińska*, później uwięziona przez gestapo i wywieziona do obozu w Ravensbrück [5].

Okoliczności aresztowania dra *Gradzińskiego* nie są do dzisiaj całkowicie wyjaśnione. Wiadomo tylko, że 25 marca 1944 r. po południu został przez kogoś wezwany do chorego z wizy-

---

[4] Cytat z dokumentu, który przechowuje wdowa, dr Michalina *Gradzińska*.

[5] Obóz przeżyła i obecnie pracuje w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. J. Babińskiego w Krakowie.

tą domową. Powiedział, że zaraz wróci, bo idzie niedaleko; mieszkał przy ul. Starowiślnej 20 (obecnie Bohaterów Stalingradu) w Krakowie, a wezwano go na sąsiednią ulicę (Dietla 38). Do domu już nie wrócił. W owym mieszkaniu przy ul. Dietla od poprzedniego dnia był tzw. kocioł; akowcy wiedzieli, że do tego mieszkania wchodzą ludzie, ale nie wychodzą. Dr *Gradziński* udając się tam, wiedział, że idzie do mieszkania Stefana *Michalskiego,* lecz o tym, że tam jest gestapo, prawdopodobnie nie wiedział. Cała grupa zebranych tam osób została uwięziona na Montelupich w Krakowie. W tym czasie została też aresztowana dr *Ciosińska,* a drugiej współpracownicy dra *Gradzińskiego,* dr *Żabiance,* udało się w porę uciec z domu. Już na drugi dzień szukali jej Niemcy w mieszkaniu siostry w Szpitalu Bonifratrów.

Według ustnej relacji dr *Ciosińskiej* dr *Gradziński* był przez gestapo wielokrotnie przesłuchiwany i torturowany. Nie wydał nikogo, zachował się bohatersko. Z więzienia udało mu się przesłać „gryps" do żony. Wraz z grupą około 40 więźniów, już uprzednio skazanych na wyrok śmierci, zginął rozstrzelany dnia 27 maja 1944 r. w Krakowie na rogu ulic Lubicz i Botanicznej.

Medycyna polska poniosła dużą stratę wskutek przedwczesnej śmierci dra Adama *Gradzińskiego,* którego rozwój naukowy, tak tragicznie przerwany, rokował dalszy, istotny dorobek. W materiałach udostępnionych przez dr Michalinę *Gradzińską* znaleziono następujące publikacje naukowe dra *Gradzińskiego:*

1. Już w r. 1925, gdy był jeszcze studentem, ogłosił wspólną z *Artwińskim* prace pt. „O leczeniu flogetanowo-salwarsanowym" w Pamiętniku ku uczczeniu ś. p. prof. *Mikulskiego.*

2. Również wspólnie z *Artwińskim* napisał 63-stronicową monografię psychiatryczną pt. „O leczeniu porażenia postepujacego", która ukazała się w r. 1932 w Roczniku Psychiatrycznym. Jest to obszerna praca, oparta na bogatym, własnym materiale klinicznym, z uwzglednieniem rozważań teoretycznych i obszerną bibliografią polską i obcą. W części końcowej znajduja sie wnioski praktyczne, dotyczące ówczesnych możliwości leczenia porażenia postępujacego i zapowiedź dalszych badań autorów w tym kierunku.

3. Wspólnie z zasłużonym psychiatra krakowskim, drem Władysławem *Strujeńskim,* ogłosił w Polskiej Gazecie Lekarskiej (1932, nr 48) artykuł „O opiece pozazakładowej nad psychicznie chorymi na terenie miasta Krakowa". Była to na owe czasy praca pionierska. Dotyczyła ona zagadnień rehabilitacji i spraw zapewnienia byłym chorym zakładów psychiatrycznych opieki lekarskiej i bytowej oraz wiązała sie z działalnością autorów w Towarzystwie Opieki nad Psychicznie Chorymi w Krakowie, istniejacym od r. 1927. W r. 1929 Towarzystwo to otwarło poradnię dla psychicznie chorych, której dyrektorem był ówczesny dyrektor szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie, dr *Strujeński.* Poradnia ta „miała stać się zaczatkiem opieki pozazakładowej na terenie miasta Krakowa, a tym samym przy ścisłej współpracy z zakładami psychiatrycznymi miała odciążać i tak już niedostateczne [liczbowo] miejsca psychiatryczne". Czytamy dalej o zadaniach poradni: „praca w niej idzie w dwóch kierunkach — z jednej strony opieka lekarska w okresie rekonwalescencji, mająca na celu wprowadzenie pacjenta na nowo w życie, z drugiej strony pomoc materialna i opieka społeczna, ułatwiajaca przebycie tego bardzo trudnego okresu (...). Poradnia obejmuje też w swoją opiekę psychicznie chorych, którzy są w stanie zdrowia pozwalającym na przebywanie poza zakładem zamkniętym, jednak pod pewną, choćby najluźniejszą opieką psychiatry, a wreszcie obejmuje w opiekę byłych pacjentów, którzy już, choćby dawno, o zakłady psychiatryczne zawadzili, ażeby przez racjonalne pokierowanie ich życiem ochronić ich od nawrotów psychozy". Poradnia zajmowała się też opieką społeczną dla chorych, udzielano pomocy w postaci opłacania mieszkania, wydawania bloczków na obiady, czy zapewnienia miejsc w miejskim domu noclegowym; planowano też otwarcie schroniska.

4. Odnaleziono nie opublikowany i nie zatytułowany referat dra *Gradzińskiego,* dotyczący zagadnień orzecznictwa psychiatrycznego. Autor przygotował ten maszynopis prawdopodobnie w celu wygłoszenia go w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim.

5. W Nowinach Lekarskich (1936, z. 15), które były organem Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego i Łódzkiego Towarzystwa Lekarskiego, ukazała się praca dra *Gradzińskiego* pt. „Samoistne pęknięcie śledziony w następstwie leczenia zimnicą". Kliniczny opis własnych chorych i relacje z piśmiennictwa autor połączył z wnioskami praktycznymi dla lekarzy posługujących się leczeniem zimnicą.

6. Do zagadnień klinicznych dr *Gradziński* wrócił we wspólnej z *Artwińskim* pracy pt. „Meningitis limphocitica", która ukazała się w Polskiej Gazecie Lekarskiej (1938, nr 5). Jest to opis zapalenia opon mózgowych o nietypowym przebiegu. Również tutaj zwraca uwagę czytelnika staranność autorów w przytaczaniu piśmiennictwa polskiego i obcego.

Co było przyczyną zbrodni przy ul. Botanicznej? [6] Z relacji Józefa *Ścisły* wynika, że „26 maja 1944 r. zostali zlikwidowani przez żołnierzy podziemia starszy przodownik rezerwy *Schutzpolizei, Schönwald* i pełniący służbę policyjną, dr *Hoff* z *Ostinstitut* w Krakowie. Następnego dnia hitlerowski sąd doraźny, działający przy komendanturze *Sicherheitspolizei* i *Sicherheitsdienst* dla dystryktu krakowskiego, realizując zbrodnicze rozporządzenie o «zwalczaniu ataków przeciw niemieckiemu dziełu odbudowy w Generalnym Gubernatorstwie», przeznaczył na śmierć 40 osób (już wcześniej więzionych i skazanych na śmierć)" [7].

W tym samym artykule [8] Anna *Marszałek-Struś,* zatrudniona w maju 1944 r. w pralni więziennej na Montelupich, wspomina: „W sobotę rano 27 maja również zajechały ciężarówki i zabrały setkę skazańców (...). Po południu na korytarzu (...) stał długi rząd więźniów twarzą do ściany, a esesman wiązał im ręce w tyle (...). Po chwili zajechały odsłonięte ciężarówki, pełne uzbrojonych gestapowców. Na jedną z nich załadowano tych związanych więźniów i ciężarówki wyjechały za bramę".

28 maja 1944 r. datowano obwieszczenie (ryc. 3), w którym podano 65 nazwisk więźniów skazanych na śmierć, przy czym podano, że „na wymienionych pod liczbą 1—15 wyrok już wykonano; przytoczeni pod liczbą 56—65 przewidziani są do ułaskawienia". Na tym obwieszczeniu widnieją nazwiska między innymi następujacych dwóch osób: „46. Lekarz Adam *Gradziński* z Krakowa — za należenie do organizacji oporu (...); 49. Prawnik i agent handlowy Stefan *Michalski* z Krakowa — za aktywną działalność w organizacji oporu".

27 maja 1944 r. hitlerowcy przywieźli pod eskortą grupe 40 więźniów na parcelę u zbiegu ulic Lubicz i Botanicznej. Ustawiono ich pod

---

[6] Zob. przypis 3.
[7] Dziennik Polski, 1969, nr 124, s. 3.
[8] Tamże.

ślepym murem przyległej kamienicy. Pluton egzekucyjny ich rozstrzelał. „Tylko wysoko, pod uwieńczeniem dachu, widać było ślady pocisków jednej serii, które przeszły ponad głowami skazańców. Wśród morderców znalazł się ktoś, kto choć współuczestniczył w tej kaźni, nie wymierzył swej broni w ciała bohaterów” [9]. W dłuższy czas po wojnie widać było w tym miejscu ślady pocisków, odpryśnięty tynk, a także zatrzymujących się ludzi, którzy składali wiązanki kwiatów i zapalali świece. Na wspomnianej parceli stoi obecnie budynek, ale na jego dole zostawiono wnękę i wmurowano pamiątkową tablicę (ryc. 4).



OBWIESZCZENIE!

Za morderstwo na sołtysie JÓZEFIE RAKU z Trzebuni w dniu 20. 5. 1944 ROZSTRZELANO na skutek zagrożenia na podstawie wyroku Sądu Doraźnego 10 osób wymienionych w moim obwieszczeniu z 15. 5. 1944.

Za zamordowanie starszego przodownika rez. Schutzpolizei SCHÖNWALDA i zobowiązanego do służby policyjnej Dra HOFFA w dniu 26. 5. 1944 w Krakowie, zostały na podstawie wyroku Sądu Doraźnego dnia 27. 5. 1944 ROZSTRZELANE osoby przewidziane do ułaskawienia, wymienione niżej pod liczbą 16 do 55.

Za zdradzenie pomocy SS i 2 Rozporządzenia o zwalczaniu działań przeciw niemieckiemu dziełu odbudowy w Generalnym Gubernatorstwie z dnia 3. 10. 1943 (Dziennik Ustaw dla Gen. Gubernatorstwa Nr. 83/43) zostali przez Sąd Doraźny przy Kommandeur der Sicherheitspolizei und des SD für den Distrikt Krakau skazani na śmierć:

1. Konstanty Doroczyński
2. Antoni Minkulim
3. Tadeusz Katarzyński
4. Leszek Guzy
5. Ferdynand Michalski
6. Rudolf Matuszczyk
7. Stanisław Karas
8. Roman Chabło
9. Stanisław Czarny
10. August Barczyk
11. Jan Socha
12. Bronisław Miskowski
13. Wincenty Henisz
14. Jan Kimas
15. Edward Dacek
16. Stanisław Grzyb
17. Augustyn Starczewski
18. Michał Ciesielski
19. Leopold Szewczyk
20. Władysław Piotrowski
21. Eugeniusz Hoerner-Roithberg
22. Władysław Sułek
23. Gregory Horniew
24. Kaspar Stefański
25. Stanisław Sala
26. Zygfryd Szywała
27. Jan Leśniak
28. Zygfryd Szywała
29. Kazimierz Słowik
30. Jan Mucha
31. Władysław Łapaj
32. Wojciech Jarząbek
33. Jan Hołuj
34. Józef Trawiński
35. Władysław Sala
36. Stanisław Grzybek
37. Zygfryd Książek
38. Jan Gillert
39. Jan Szczygieł
40. Karol Wójcikowicz
41. Alfred Jerzykiewicz
42. Julian Czesław Wygona
43. Julian Wygona
44. Zygmunt Rembowski
45. Zbigniew Polec
46. Adam Gradziński
47. Ryszard Tochowicz
48. Piotr Marzec
49. Stefan Michalski
50. Eugeniusz Kolanka
51. Wincenty Gawęda
52. Henryk Straszewski
53. Bolesław Jamrosz
54. Jan Kozłowski
55. Dominik Jura
56. Józef Lurmaler
57. Leopold Sitko
58. Zdzisław Hołuj
59. Adam Kościak
60. Władysław Grodzicki
61. Władysław Marzec
62. Władysław Lasoń
63. Piotr Lasoń
64. Feliks Kękuś
65. Franciszek Jeklonek

Na wymienionych pod liczbą 1-15 wyrok już wykonano.
Przytoczeni pod liczbą 56-65 przewidziani są do ułaskawienia.

Gdyby ktoś w czasie najbliższych 3 miesięcy kategorycznie [illegible]

Pozostaje zatym w ręku ludności nieniemieckiej przez odpowiednią współpracę przy zadaremnianiu aktów gwałtu i ściganiu sprawców doprowadzić do urzeczywistnienia przewidywanego aktu łaski.

Der SS- und Polizeiführer

Krakau, dnia 28. 5. 1944

Ryc. 3. Obwieszczenie (*Bekanntmachung*) szefa *SS* i policji „dystryktu” krakowskiego z 28 maja 1944 r. Pod pozycją 46 na reprodukowanym plakacie widnieje nazwisko dra Adama *Gradzińskiego*

Na podstawie protokołów *Sondergerichtu,* które odnaleziono po 25 latach [10] przyjmuje się, że zginęli tam: Stanisław *Grzyb* z Krakowa, Augustyn Starczewski z Krakowa, Michał *Ciesielski* z Krakowa, Leopold *Szewczyk* z Krakowa, Władysław *Piotrowski* z Krakowa, Eugeniusz *Hoerner-Roithberg* z Kozic Wielkich, Władysław *Sułek* z Krakowa, Gregory *Horniew* (bez stałego miejsca zamieszkania), Kasper *Stefański* z Luborzycy, Stanisław *Sala* z Sułkowic, Zygfryd *Szywała* z Krakowa, Jan *Leśniak* z Krakowa. Kazimierz *Słowik* z Krakowa, Jan *Mucha* z Myślenic, Władysław *Łapaj* ze Staniątek, Wojciech *Jarząbek* z Zawady, Jan *Hołuj* z Myślenic, Józef *Trawiński* z Krakowa, Władysław *Sala* z Sułkowic, Stanisław *Grzybek* z Zawady, Zygfryd *Książek* z Krakowa, Jan *Gillert* z Krako-




Ryc. 4. Obecny widok miejsca kaźni i tablicy pamiątkowej u rogu ulic Lubicz i Botanicznej w Krakowie, gdzie gestapowcy rozstrzelali grupę polskich więźniów 27 maja 1944 r.

wa, Jan *Szczygieł* z Krakowa, Karol *Wójcikiewicz* z Krakowa, Alfred *Jerzykiewicz* z Myślenic, Czesław *Wygona* z Myślenic, Julian *Wygona* z Myślenic, Zygmunt *Rembowski* z Proszowic, Zbigniew *Polec* z Krakowa, Adam *Gradziński* z Krakowa, Ryszard *Tochowicz* ze Słomnik, Piotr *Marzec* z Luborzycy. Stefan *Michalski* z Krakowa, Eugeniusz *Kolanka* z Krakowa, Wincenty *Gawęda* z Sułkowic, Henryk *Straszewski* z Krakowa, Bolesław *Jamrosz* ze Skawiny, Jan *Kozłowski* z Luborzycy, Dominik *Jura* z Krakowa. Wymienionych przytoczono tutaj według kolejności w cytowanym obwieszczeniu.

Z mieszkania przy ul. Dietla 38 gestapowcy 24 marca 1944 r. wywieźli między innymi Stefana *Michalskiego* i dra Adama *Gradzińskiego* do więzienia przy ul. Montelupich. Aresztowano tam także płka Józefa *Spychalskiego* („Lutego”), komendanta okręgu krakowskiego AK, oraz kilkunastu innych oficerów, pełniących ważne funkcje w konspiracji. Jak podał w ustnej informacji Stanisław *Dąbrowa-Kostka*, akowcy od razu postanowili odbić „Lutego”. Pierwsze akcje się nie powiodły, a kolejną wyznaczono na dzień 26 maja 1944 r. Wtedy „Luty” miał zostać odbity przez grupę „Kedywu” w rejonie ulicy Lubicz, gdzie spodziewano się jego przejazdu karetką więzienną. Do tej akcji również nie doszło, ponieważ oddział dywersyjny, który już zajął stanowiska w tej części miasta, zorientował się, że jacyś żandarmi znaleźli się przypadkowo na jego tropie. W czasie odwrotu dwóch spośród uczestników akcji (z grupy „Gila”) nie uniknęło starcia zbrojnego, gdyż

[9] Tamże.
[10] Tamże.

na rogu ulic Botanicznej i Lubicz zostali wezwani do podniesienia rąk przez żandarmów niemieckich i natychmiast strzałami ze „stenów" zlikwidowali wspomnianych uprzednio *Schönwalda* i *Hoffa* [11]. W tym samym miejscu nazajutrz gestapowcy dokonali publicznej egzekucji.

Jak podkreślono na początku, rozległy jeszcze obszar tematyczny dotyczący egzekucji ulicznych podczas minionej wojny pozostaje do zbadania. Zajmując się tą problematyką napotyka się na istotne trudności metodyczne. Od nazwiska umieszczonego na hitlerowskim obwieszczeniu o rozstrzelanych do nakreślenia szerszego szkicu biograficznego wiedzie żmudna droga. Konspiratorzy ze zrozumiałych powodów ukrywali swą działalność nawet przed najbliższą rodziną, jak to było np. w wypadku dra *Gradzińskiego*. Od tamtych tragicznych czasów oddziela nas ćwierćwiecze. Wiele dokumentów się nie zachowało, liczne też zniszczono, aby nie dostały się do rąk gestapo. Wskutek tych i podobnych przyczyn, jak np. zawodność pamięci świadków wydarzeń, których także niełatwo jest odszukać, pogrąża się w niepamięć ta mało znana, a piękna karta polskiego ruchu oporu, w której wpisali się krwią własną wśród innych bohaterscy lekarze.

[11] Świat, 1969, nr 16 (*l. c.*)

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

# Dr Czesław Kozłowski

Wśród wychowanków Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie [1], którzy przeszli kampanię wrześniową, krótki okres niewoli niemieckiej i następnie po działalności konspiracyjnej poprzez więzienia trafili do hitlerowskich obozów koncentracyjnych, znalazł się lekarz wojskowy, Czesław *Kozłowski*. Jego losy są charakterystyczne dla wymienionej grupy lekarzy.

Urodził się on [2] 20 czerwca 1907 r. w Kielcach. Tutaj też uczęszczał do szkół i ukończył Gimnazjum im. J. Śniadeckiego. Medycynę studiował w Warszawie będąc wychowankiem Oficerskiej Szkoły Sanitarnej (1927—1933). Po ukończeniu studiów i uzyskaniu dyplomu lekarskiego został przydzielony jako oficer-lekarz do garnizonu w Staszowie (2 sandomierski pułk piechoty) w roku 1933. Stamtąd został w roku 1936 przeniesiony do Łowicza, do 10 pułku piechoty, już w randze kapitana. Tam pozostał do wybuchu wojny.

Jako naczelny lekarz tego pułku brał udział w kampanii polsko-niemieckiej od 1 do 19 września 1939 r.; po bitwie nad Bzurą dostał się do niewoli [3], w której znajdował się do 15 listopada 1939 r. Przeszedł przez obozy przejściowe; dłużej zatrzymał się w szpitalu polowym w Rawie Mazowieckiej. Szpital ten w listopadzie tegoż roku ewakuowano do Łodzi, a pracowników szpitalnych (jeńców) zwolniono do cywila.



Ryc. 1. Dr Czesław *Kozłowski*

Przez najbliższe dwa lata dr *Kozłowski* przebywał w Staszowie na Kielecczyźnie, gdzie pracował w ośrodku zdrowia. W tym czasie włączył się w pracę konspiracyjną. Według zachowanego dokumentu [4] „w czasie od 31 grudnia

[1] Bliższe uwagi o CWS w naszych zeszytach podał L. *Kasprzyk*: Na Helu i w obozach jenieckich. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 86.

[2] Informacje dotyczące życiorysu dra C. *Kozłowskiego* uzyskano od wdowy, Hanny *Kozłowskiej* i od mgra Z. *Pęckowskiego* oraz oparto się na dokumentach zachowanych u rodziny i na osobistych wspomnieniach autora z obozu oświęcimskiego.

[3] Wyciąg z oficerskiej karty ewidencyjnej nr 1775 (RKU Kielce, l. dz. 10289/11/46, z 7.IX.1946 r.).

[4] Zaświadczenie ZBoWiD (z zarządu Okręgu w Kielcach) z dnia 13.IX.1963 r., l. dz. Org. 8.184/63.

1941 do lipca 1942 r. był członkiem organizacji niepodległościowej ZWZ, działającej na terenie powiatu sandomierskiego. W lipcu 1942 r. przeszedł do organizacji Bataliony Chłopskie pod dowództwo chorążego Józefa *Cholewy* oraz ppłka Bronisława *Brzezińskiego*, pełniąc funkcje okręgowego lekarza w Staszowie. Z tytułu swojego stanowiska zawodowego dr *Kozłowski* udzielał konspiracyjnie pomocy lekarskiej zarówno w Staszowie, jak też bezpośrednio w oddziałach partyzanckich, do których dojeżdżał".

W tym okresie rozwinął działalność społeczną, zajmując się rodzinami po poległych wojskowych, rodzinami jeńców przebywających w hitlerowskich obozach i rodzinami wojskowych, którzy ukrywali się w powiatach sandomierskim, opatowskim i stopnickim.

W nocy 6/7.XI. 1942 r. został aresztowany w Staszowie w dniu „wysiedlania" Żydów z tego miasta. Z nim razem gestapo aresztowało dra *Lemieszewskiego*, z którym dr *Kozłowski* konspiracyjnie współpracował. Obaj zaraz zostali wywiezieni do Ostrowca. Aresztowania dokonał oficer gestapo z Ostrowca, *Peters*, który później został zastrzelony przez partyzantów latem 1943 r. w Busku-Zdroju. Dr *Kozłowski* był poddany w Ostrowcu ogólnie znanym metodom gestapowskiego śledztwa; bito go do krwi, szczuto psami itp. Dr *Lemieszewski* nie wytrzymał tortur. Przewieziony do Opatowa, rzucił się na przesłuchujących i został na miejscu zastrzelony. Informacje o tym, wraz ze skrwawioną bielizną męża, dostarczył żonie dra *Kozłowskiego*, Hannie, sąsiad, *Szczurek*, mieszkający w Staszowie w tym samym domu (przy ul. Kościelnej 30). Należał on do konspiracji, był w kontakcie z więźniami, a nawet dostarczał im żywności i papierosów. Zdaniem wdowy, do aresztowania dra *Kozłowskiego* przyczynił się ówczesny burmistrz Staszowa, Józef *Suchan*, zastrzelony latem 1943 r. Był to prowokator-kolaboracjonista.

Po pięciotygodniowym śledztwie w Ostrowcu [5] dr *Kozłowski* został wywieziony do obozu w Oświęcimiu, gdzie otrzymał numer więźnia 83865. 29 października 1944 r. przetransportowano go z Oświęcimia do Sachsenhausen, a następnie do Dory, gdzie został oswobodzony 11 kwietnia 1945 r.

W obozie oświęcimskim pracował jako lekarz. Był chirurgiem w bloku nr 21, a także w bloku nr 19. Według udzielonej piszącemu ten szkic relacji Z. *Pęckowskiego* dr *Kozłowski* wprawiał się w chirurgii najpierw pod kierunkiem więźnia, dra Szczepana *Kruczka* (w bloku 19), a gdy tegoż przeniesiono do bloku nr 9, sam przejął czynności lekarza blokowego (*blockarzta*). 16 sierpnia 1944 r. w Oświęcimiu został skierowany przez Wydział Polityczny (*Politische Abteilung*) do bunkra (blok 11) pod zarzutem udziału w tajnej organizacji obozowej i karnie wysłany do wykopywania niewypałów bomb w Czechowicach na Śląsku [6]. Trudy obozowe znosił dzielnie i bardzo spokojnie; był powszechnie lubiany zarówno przez chorych, jak i przez więźniów — pracowników „rewiru".

Po miesięcznym pobycie w Sachsenhausen dr *Kozłowski* trafił do obozu w Dorze, gdzie już w grudniu 1944 r. był lekarzem bloku 38b; tam jako lekarz blokowy prowadził dział chirurgii septycznej. Warto dodać, że chirurgię tzw. czystą prowadził w bloku 38a w Dorze również więzień Oświęcimia, dr *Klebanowski*.

Według relacji Z. *Pęckowskiego*, który w niniejszym zeszycie poświęca osobny artykuł „rewirowi" w Dorze, większość obsady bloku 38b stanowili więźniowie-Polacy. Mimo że warunki pracy były tam dość prymitywne, dzięki należytemu zorganizowaniu przez dra *Kozłowskiego* pracy całego personelu i troskliwemu nadzorowi chorzy mieli zapewnioną opiekę możliwą jak na warunki obozowe. Zasadniczo operował dr *Kozłowski*, a pomagał mu dr Jerzy *Zieliński*. Operowano na dwóch stołach operacyjnych, często bez narkozy, przywiązując chorych pasami. Po ewakuacji Dory „rewir" z chorymi pozostał, a w nim między innymi dr *Kozłowski*.

W pamięci byłych „kacetowców" pozostał on jako zawsze spokojny, opanowany, sumienny i obowiązkowy lekarz, który bez reszty poświęcał swój czas i energię oraz zdolności ratowaniu chorych powierzonych jego opiece. Podchodził do nich z pełnym zrozumieniem ich doli, z życzliwością i z dobrym, koleżeńskim słowem. Wymagał wiele od siebie i od podległych mu pracowników. Wszyscy żywili do niego pełne zaufanie, cieszył się niekłamanym autorytetem i pełnym szacunkiem. Był serdecznie lubiany za swoją koleżeńskość i gotowość niesienia pomocy w każdej sytuacji.

Po wyzwoleniu dr Czesław *Kozłowski* objął w szpitalu w Dorze funkcje naczelnego lekarza, a pod koniec czerwca 1945 r. wyjechał do Brunszwiku, gdzie został dyrektorem polskiego szpi-



Ryc. 2. Kpt. dr Czesław *Kozłowski* po oswobodzeniu w polskim szpitalu w Brunszwiku

[5] Według nie datowanej, pisemnej relacji kpt. Franciszka *Zawoda*, kpt. Stanisława *Rakoczego* i por. Tadeusza *Szeląga*.

[6] Tamże.



Ryc. 3. Przed izbą chorych w koszarach polskiego batalionu w Brunszwiku stoją od lewej: kpt. dr Czesław *Kozłowski*, kapelan wojskowy (w okularach), plutonowy sanitariusz, dwie siostry (sierpień 1945 r.)

tala (Polish Hospital in Brunswick at Broitzemerstrasse 38). Leczył tam także Rosjan oraz udzielał pomocy ambulatoryjnej chorym mieszkającym poza obozami dla czekających na powrót do kraju. Tęsknota za ojczyzną przejawiła się w jego liście z Brunszwiku z dnia 24 września 1945. Pisał stamtąd do żony między innymi:

„Jestem w Brunszwiku, pracuję tutaj jako lekarz. Robię starania, aby możliwie jak najprędzej wrócić do was, do kraju. Dla nas tutaj nie ma żadnej przyszłości. Na razie transportów oficjalnych ze strefy brytyjskiej nie ma, ale może będą z początkiem października. Nawiązuję kontakt z Ministerstwem Zdrowia w kraju, bo kilku lekarzy stąd chce wrócić przed zimą do kraju, gdzie na pewno więcej jesteśmy potrzebni niż tutaj. Pożera nas tęsknota za rodziną i krajem. Sytuacja nasza moralna jest po prostu tragiczna. Po trzech latach ciężkich przeżyć i walki z Niemcami nie ma nas kto odwieźć do kraju, nie możemy wrócić do swoich bliskich, zobaczyć, czy żyją, a wy nie wiecie, czy my żyjemy. Naprawdę, że Niemcy mają sytuację dużo lepszą niż my. My nic nie chcemy, tylko wrócić do swoich rodzin i tam spokojnie pracować w kraju. (...) Za wszelką cenę postaram się przed zimą wrócić, aby tę resztę tylko cudownie ocalałego życia poświęcić wyłącznie dla was i dla chorych (...)".

Z obozów i z Brunszwiku dr Czesław *Kozłowski* wrócił do rodziny załamany fizycznie i nerwowo; dlatego nie chciał się nikomu przypominać i narzucać. W kraju znalazł się w listopadzie 1945 r. i już w grudniu tegoż roku został powołany do wojska. Od stycznia 1946 r. pracował jako lekarz Polikliniki w Wojewódzkim Urzędzie Bezpieczeństwa Publicznego w Kielcach; specjalizował się w zakresie chorób dzieci. Z powodu choroby został zwolniony z tej funkcji w październiku 1956 r. w randze podpułkownika rezerwy. W listopadzie tegoż roku przeszedł do służby cywilnej w Miejskiej Radzie Narodowej w Kielcach. Był całkowicie oddany swoim obowiązkom zawodowym i utrwalił się w pamięci kielczan jako doskonały lekarz-pediatra.

Zmarł 17 listopada 1963 roku z powodu gruźlicy płuc, nabytej w obozach, a skutecznie przez wiele lat tłumionej. Choroba ta jednak w końcu uniemożliwiła mu kontynuowanie służby wojskowej. Był odznaczony Srebrnym i Złotym Krzyżem Zasługi, Odznaką Grunwaldu, Medalem za Wolność i Zwycięstwo, Medalem 10-lecia, Odznaką za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia. Zgodnie z przedśmiertnym życzeniem pogrzeb dra *Kozłowskiego* był niezwykle skromny, a zwłoki jego spoczęły na cmentarzu w Kielcach.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

# Dr Marian Mroczkowski

Ciągle jeszcze niedostatecznie jest zbadane zagadnienie szpitali warszawskich w okresie okupacji hitlerowskiej i w czasie powstania warszawskiego, między innymi losów Szpitala Ujazdowskiego, choć już pojawiło się na ten temat nieco publikacji, także w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" [1]. Polscy pracownicy tych szpitali byli w dużym stopniu wciągnięci w działalność konspiracyjną. Jeszcze mniej wiadomo o ich przeżyciach po upadku powstania, zwłaszcza w obozach jenieckich. Dlatego warto zajmować się zbieraniem materiałów dotyczących tej problematyki, przechodzić od zagadnień szczegółowych do ogólnych i na przykład gromadzić wiadomości biograficzne, dotyczące sylwetek poszczególnych warszawskich lekarzy i innych pracowników służby zdrowia.

Reprezentatywne dla losów wielu z nich są okupacyjne przeżycia dra Mariana *Mroczkowskiego*, lekarza wojskowego, znanego radiologa warszawskiego i toruńskiego, konspiratora w Szpitalu Ujazdowskim i uczestnika powstania warszawskiego oraz jeńca wojennego i lekarza Polskiego Szpitala Wojskowego w Zeithain.

Urodził się on 24 marca 1897 r. w Białobrzegach [2]. Gimnazjum ukończył w Petersburgu,

[1] Np. S. *Wacek*: W Szpitalu Ujazdowskim podczas okupacji hitlerowskiej. Przegl. Lek.. 1970, nr 1, str. 104—112.

[2] Dane dotyczące życiorysu dra *Mroczkowskiego* opracowano na podstawie informacji od wdowy, Marii *Mroczkowskiej*, od jego kolegi z czasów studiów, dra Szczepana *Wacka* i od byłego radiologa ze Szpitala Ujazdowskiego, dra Zygmunta *Krupińskiego*; skorzystano też z relacji Janiny *Wszelakiej*; uwzględniono nadto treść oryginalnych dokumentów, przechowywanych przez rodzinę.

a dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskał na Uniwersytecie Warszawskim w r. 1924. W okresie międzywojennym pracował kolejno jako oficer-lekarz Wojska Polskiego w Szpitalu Wojskowym w Przemyślu, w Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie oraz w 8 Okręgowym Szpitalu w Toruniu.

W czasie kampanii wrześniowej mjr dr Marian *Mroczkowski* pełnił obowiązki komendanta Szpitala Polowego nr 802, biorąc udział w obronie oblężonego Modlina, wchodzącego w skład armii „Warszawa". Bliższe dane na ten temat podaje wdowa: „Z końcem sierpnia 1939 r. wyszedł on z Torunia ze szpitalem polowym (...). Poprzez walki nad Bzurą przedarł się do Modlina, a po oblężeniu tej twierdzy i honorowej jej kapitulacji trafił do obozu w Legionowie". Jak twierdzą zachowane zaświadczenia, które zostały wydane w Legionowie przez *stabsarzta Quarka* z *Kommanda des Kriegsgefangenen-Feldlazaret Nr. 3*, tj. z polowego szpitala jeńców wojennych, dr *Mroczkowski* jako oficer-lekarz został zwolniony z obozu i po powrocie do Warszawy podjął pracę w Szpitalu Ujazdowskim. Współpracował tam — pod kierunkiem prof. Witolda *Zawadowskiego* — z doktorami Zygmuntem *Krupińskim*, Wacławem *Kafliń-skim*, Stanisławem *Wszelakim*, Szczepanem *Wackiem*, Adamem *Kaczurbą* i innymi.



Ryc. 1. Dr Marian *Mroczkowski*

Według relacji dra Zygmunta *Krupińskiego*, nadesłanej piszącemu ten szkic, dr *Mroczkowski* pracował od początku 1940 r. do sierpnia 1944 r. w zakładzie radiologii Szpitala Ujazdowskiego. Wykonywano tam zwykłe badania radiologiczne, ale w swoistych warunkach, zdeterminowanych sytuacją okupacyjną. Szpital Ujazdowski podczas okupacji przyjmował początkowo jedynie żołnierzy kampanii wrześniowej i znajdował się pod zarządem okupacyjnych władz wojskowych. Dopiero później przeszedł pod zarząd miejski. Wszyscy pracownicy szpitala, tzn. obsada lekarska, pielęgniarska, pomocnicza i administracyjna, byli Polakami. Lekarze byli przeważnie wojskowymi zawodowymi, a częściowo rezerwistami. Żołnierze (oficerowie, podoficerowie i szeregowi), których tam leczono z powodu obrażeń doznanych w kampanii wrześniowej i ich następstw, po zakończeniu leczenia byli przedstawiani szpitalnej komisji lekarskiej; decydowała ona o stanie ich zdrowia lub stopniu inwalidztwa, tudzież o ewentualnym dalszym leczeniu i pozostawaniu w szpitalu. Oficerów po wyleczeniu odsyłano do obozów jenieckich. Orzeczenie radiologiczne miało w wielu wypadkach decydujący wpływ na los chorego żołnierza. Odpowiednio umotywowane rozpoznanie umożliwiało bowiem — przede wszystkim oficerom różnych stopni — pozostawanie w szpitalu, co chroniło ich przed obozem, bądź dawało podstawę do urlopów zdrowotnych, co otwierało drogę do ucieczki i pracy konspiracyjnej.

W tym zakresie dr *Mroczkowski* solidarnie współpracował z konspiracją szpitalną, przy czym wszyscy zgodnie wspominają, że cechowało go szczególne zaangażowanie się w tej działalności. Ponadto współorganizował on pomoc dla rodzin żołnierzy, którzy nie ujawnili się u władz niemieckich i nie zarejestrowali się, a wymagali leczenia.

W roku 1969 nadesłała relację o drze *Mroczkowskim* 83-letnia Helena *Małuszyńska*, która w latach 1939—1944 pracowała z ramienia PCK honorowo jako siła pomocnicza na oddziale gruźliczym Szpitala Ujazdowskiego. Tam poznała dra *Mroczkowskiego* już 6 października 1939 r. Wspomina ona: „Były to najgorsze czasy i warunki, w jakich pracowali lekarze, pielęgniarki i my, które organizowałyśmy stałe dożywianie chorych, paczki na święta oraz paczki z ubraniami cywilnymi dla tych, którzy musieli uciekać. Cały czas pracowało się pod okiem okrutnego okupanta i przy częstych wizytach gestapo. Oddział gruźliczy był ściśle związany z rentgenem, a właśnie duszą i sercem działu radiologicznego był mjr dr Marian *Mroczkowski*. Udzielał rad, pomocy we wszystkich wypadkach, nieraz bardzo trudnych, pomagał ukrywać chorych, którym coś groziło. Zawsze pogodny, zawsze z humorem i z sercem na dłoni. Podnosił ludzi na duchu; tą postawą i dobrocią utwierdzał ich w przekonaniu, że nadejdzie chwila wolności, że warto żyć i walczyć, że nie wszystko stracone. Mało, że pracował dla wszystkich chorych ze szpitala, ale prześwietlał za darmo Polaków spoza terenu szpitala; nigdy nie odmawiał pomocy, zawsze miał czas, siły i uśmiech dla zgłaszających się" [3].

Trudno obecnie stwierdzić, do jakiego ugrupowania konspiracyjnego należał dr *Mroczkowski*. Nawet Janina *Wszelaka*, u której rodziny mieszkał on w okresie okupacji przez pewien

[3] List H. *Mamuszyńskiej* z 14.III.1969 r. do autora.

czas, nie zna jego przynależności konspiracyjnej, wtedy bowiem obowiązywała zasada nieinformowania o takich sprawach nawet osób najbliższych. Prawdopodobnie na zlecenia niejednej organizacji dr *Mroczkowski*, jak i wielu innych lekarzy Szpitala Ujazdowskiego, pomagał rannym i chorym oficerom, przedłużał ich pobyt w szpitalu, bronił ich w ten sposób przed obozem, ułatwiał żołnierzom ucieczki ze szpitala i wystawiał fałszywe orzeczenia lekarskie dla komisji niemieckich. Była to trudna i bardzo ryzykowna praca.

Ponadto dr *Mroczkowski* brał czynny udział w tajnym nauczaniu medycyny, zarówno dla przyszłych lekarzy, jak też dla felczerów, pielęgniarek i laborantek.

Według relacji wdowy, prowadził wspólnie z drem Zygmuntem *Krupińskim* gabinet radiologiczny przy ul. Żulińskiego 8 w Warszawie. W tym gabinecie była skrzynka kontaktowa na teren Śródmieścia Warszawy. Tu spotykali się akowcy, nie budząc podejrzenia podczas godzin przyjęć. Dr *Mroczkowski* skrupulatnie przestrzegał zasad konspiracji; o swej podziemnej działalności nawet w najmniejszych szczegółach nie wspominał żonie, a także po wyzwoleniu nie poruszał tego tematu, zawsze bowiem był człowiekiem niezwykle skromnym.

Dr Szczepan *Wacek* [4] również podkreśla dużą skromność dra *Mroczkowskiego*, który nie znosił zajmowania się jego osobą i czuł się skrępowany i bezradny, po dziecinnemu bezbronny, gdy sprawa dotyczyła jego działalności. To było między innymi przyczyną odmowy współpracy ze strony dra *Mroczkowskiego* w spisywaniu okupacyjnej historii Szpitala Ujazdowskiego.

[4] W liście do autora z 5.IV.1969 r.

Żona dra *Mroczkowskiego* mieszkała podczas okupacji wraz z córeczką w Białobrzegach Radomskich; do męża przyjeżdżała tylko sporadycznie, ostatni raz w przeddzień powstania, z którego bliskości nie zdawała sobie sprawy. Mąż nie zdradził ani słowem wyznaczonego dnia ani godziny powstania oraz swojego w nim przydziału jako lekarza w Śródmieściu. W czasie powstania kamienica przy ul. Żulińskiego 8, do której uprzednio przeprowadził się dr *Mroczkowski* z mieszkania *Wszelakich*, została zbombardowana. Przebywał więc w Szpitalu Ujazdowskim, zajmując się rannymi, z którymi po powstaniu pojechał do obozu jenieckiego w Zeithain.

W *Stalagu IV B* w Zeithain był kierownikiem pracowni radiologicznej od 13.X.1944 r.[5] jako lekarz, jeniec wojenny nr 299279. Także będąc na tym stanowisku, jak wspomina Helena *Małuszyńska*, wykazywał nadal niespożyte siły i pogodę. Wrócił do kraju ze wszystkimi pozostałymi rannymi, przywożąc ich jako Szpital PCK do Torunia.

Do roku 1947 dr *Mroczkowski* pracował w Wojskowym Szpitalu Okręgowym Nr 2 w Toruniu; prowadził tam pracownię radiologiczną. W r. 1953 został zdemobilizowany w stopniu podpułkownika. Po roku 1947 pracował w różnych ośrodkach, w Szpitalu Miejskim w Toruniu, w lecznictwie zamkniętym i otwartym, w cywilnej służbie zdrowia, w szpitalu zakaźnym, w Przychodni Obwodowej w Toruniu.

W r. 1967 dr *Mroczkowski* przeszedł na emeryturę, ale pozostał nadal na stanowisku konsultanta w Szpitalu Miejskim w Toruniu. Był jednym z najstarszych radiologów w Polsce.



Ryc. 2. Grupa jeńców, uczestników powstania warszawskiego, we wnętrzu baraku szpitalnego obozu w Zeithain

[5] Zaświadczenie komendanta Polskiego Szpitala Wojskowego w Zeithain z 12.VIII.1945 r.



Ryc. 3. Dr Marian *Mroczkowski* w r. 1946 w Wojskowym Szpitalu Okręgowym Nr 2 w Toruniu (wówczas w randze majora)

Specjalizację radiologiczną uzyskał w r. 1928; w tej specjalności pracował przeszło 40 lat. Po wojnie był jedynym specjalistą-radiologiem w Toruniu. Pracy swej poświęcał się z zamiłowaniem; nie dbając o skutki napromieniowania, pracował ponad normę. Wykazywał zdolności organizacyjne, założył liczne pracownie radiologiczne; poświęcał się też pracy dydaktycznej i wychował kadrę wybitnych specjalistów-radiologów, którzy zajmowali później najwybitniejsze stanowiska w służbie zdrowia. Radiologii nie pojmował wąsko, nie ograniczał się do prześwietlania chorych i opisywania zdjęć, lecz zajmował się chorymi, cierpliwie ich wysłuchiwał, osobiście prowadził ich do odpowiednich specjalistów, obecny był przy operacjach. Choć zdawałoby się, że radiologia jest dziedziną bardzo odległą od psychoterapii, to jednak dr *Mroczkowski* dowiódł, że każdy specjalista może być równocześnie przynajmniej po trosze psychoterapeutą, odpowiednio rozmawiając z chorym, poznając jego psychikę, nastawienie, obawy itp., stosownie podnosząc go na duchu i umacniając wiarę w wyzdrowienie. Jako doświadczony lekarz nigdy nie narzucał innym swojego rozpoznania, liczył się z odmiennymi opiniami kolegów, także młodszych i nieporównanie mniej doświadczonych. Lubił młodzież i umiał jej przekazywać swą wiedzę.

Gdy zmarł 1 sierpnia 1968 r. w Toruniu po kilkumiesięcznej chorobie, w całej pełni okazało się, jak wielką stratę spowodowała jego śmierć i jak wielkim szacunkiem cieszył się wśród rzesz swych pacjentów, a także wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Za zasługi i ofiarną pracę był odznaczony Medalem Zwycięstwa i Wolności, Odznaką Grunwaldzką, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny", Medalem Tysiąclecia Państwa Polskiego, Odznaką Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. W gabinetach radiologicznych szpitali wojskowego i miejskiego w Toruniu znajdują się na pamiątkę portrety dra Mariana *Mroczkowskiego*.

TADEUSZ ŚNIESZKO
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 29620
Tarnów

# Dr Roman Szuszkiewicz

Nie przypadkowo Tarnów zdobył sobie podczas okupacji hitlerowskiej smutną i złą sławę miasta, w którym wiele rodzin przeszło swoje ciche tragedie. Tutaj znajdowało się bowiem duże więzienie, do którego gestapo — od chwili zajęcia miasta — kierowało wszystkich aresztowanych więźniów politycznych i stąd też wyruszył pierwszy transport Polaków do obozu oświęcimskiego. W Tarnowie też powtarzały się ciągłe i masowe aresztowania, przede wszystkim inteligencji i młodzieży, tj. warstw narodu, uważanych przez okupanta za szczególnie niebezpieczne jako ostoja i podłoże ruchu wyzwoleńczego.

Wśród aresztowanych znalazł się — i to dość wcześnie — dr Roman *Szuszkiewicz*, którego sylwetka zasługuje na przedstawienie w osobnym szkicu biograficznym.

Piszący te słowa znał Romana *Szuszkiewicza* z czasów studiów i wspólnej pracy na terenie akademickim oraz z okresu pracy zawodowej — zarówno przed wojną, jak i po wojnie — w Tarnowie. Drogi nasze zetknęły się ponadto w więzieniu i w obozie zagłady w Oświęcimiu.

Dr Roman *Szuszkiewicz* urodził się dnia 24 marca 1907 roku w Stryju (w międzywojniu teren województwa stanisławowskiego), w ówczesnej Galicji wschodniej. Szkołę powszechną oraz V Gimnazjum ukończył we Lwowie, uzyskując w roku 1927 świadectwo dojrzałości.

W tymże roku rozpoczął studia wyższe na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Powołany do przymusowej, jednorocznej służby wojskowej w podchorążówce piechoty, zmuszony był przerwać studia w latach 1932—1933. Po zwolnieniu z wojska kontynuował studia lekarskie we Lwowie. Dyplom lekarski otrzymał 25 maja 1937 r.



Ryc. 1. Dr Roman *Szuszkiewicz*

Już podczas studiów *Szuszkiewicz* specjalizował się w stomatologii w Klinice Stomatologicznej u prof. A. *Cieszyńskiego* i, zdawszy egzamin specjalizacyjny, uzyskał uprawnienia stomatologa.

W czasie nauki w gimnazjum, jak też w okresie studiów wyższych, interesował się harcerstwem, zdobywając wszystkie stopnie harcerskie do podharcmistrza-instruktora włącznie. Pracował z pełnym zapałem — najpierw w drużynach i hufcach, na koniec w komendzie lwowskiej Związku Harcerstwa Polskiego. Będąc już na studiach lekarskich, potrafił — oprócz nauki własnej i pracy w harcerstwie — znaleźć również czas na pracę w medycznej organizacji samopomocy studentów; przez kilka lat należał do zarządów Wzajemnej Pomocy Medyków Uniwersytetu Jana Kazimierza, zawsze sumiennie pełniąc powierzone mu obowiązki.

Od 1 stycznia 1938 r. dr Roman *Szuszkiewicz* rozpoczął pracę zawodową jako lekarz-stomatolog w Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie. Na tym nowym terenie również nie pozostał bezczynny w umiłowanej pracy społecznej. Szybko nawiązał kontakt z komendą tarnowskiego hufca harcerskiego oraz komendą chorągwi ZHP w Krakowie i podjął pracę szkoleniową jako podharcmistrz-instruktor. Uczył młodzież, jak należy współżyć z bliźnimi, kochać przyrodę i miłować ojczyznę.

We wrześniu 1939 r. — zgodnie z planem mobilizacyjnym w związku z wybuchem wojny — pospieszył wypełnić swój obowiązek obywatelski; zgłosił się do wojska i został komendantem ambulatorium dentystycznego Szpitala Wojennego Nr 1001. Po zakończeniu działań wojennych wrócił do Tarnowa, podjął pracę w tej samej, co przed wojną, placówce i rozpoczął ciężkie życie pod okupacją hitlerowską. Niedługo jednak mógł względnie spokojnie pracować.

Dnia 21 listopada 1941 r. został aresztowany przez gestapo jako działacz harcerski i po kilkutygodniowym pobycie w więzieniu tarnowskim został 27 grudnia tegoż roku wywieziony do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu; pozostawił w domu żonę i dwoje drobnych dzieci, bez żadnego zaopatrzenia materialnego. W obozie otrzymał numer 25122.

Pierwszy okres pobytu tamże przeżył, jak zresztą wszyscy więźniowie, w bardzo ciężkich warunkach pracy w „komandach" roboczych. Dopiero po pewnym czasie został przeniesiony jako pielęgniarz (*pfleger*) do pracy w szpitalu obozowym (*Krankenbau*), gdzie pełnił funkcję kierownika dentystyki (*Zahnstation*). Na tym stanowisku miał lepsze warunki egzystencji. Dał się poznać jako współwięzień wyjątkowo życzliwy dla wszystkich zgłaszających się do niego. Zawsze troskliwie starał się o chorych, bez względu na ich narodowość. Szczególną sympatią darzył współtowarzyszy z Tarnowa, organizując w razie potrzeby konieczne leki, a zawsze pomoc żywnościową. Dla każdego potrafił znaleźć słowa otuchy i pocieszenia, dodając zwątpionym odwagi do przetrwania. Wielu współtowarzyszy niedoli mogło nawet zawdzięczać mu to, że przeżyli obóz i to, że mogli powrócić szczęśliwie do swoich rodzin.

Jak olbrzymia większość więźniów, tak też dr *Szuszkiewicz* przebył różne choroby obozowe, a przede wszystkim nagminnie panującą biegunkę głodową (*durchfall*) oraz dur wysypkowy. Po przebyciu tych chorób nie mógł już nigdy powrócić do poprzedniego stanu zdrowia, tym bardziej że wystąpiły u niego komplikacje czynności serca oraz wątroby. Nadal pracował jednak w szpitalu obozowym, a nawiązawszy kontakt z tajną grupą organizacyjną, dostarczał chorym potrzebnych lekarstw, ratując w ten sposób niejednemu życie.

Gdy w styczniu 1945 roku ruszyła wielka ofensywa radziecka, a wróg w popłochu zaczął się wycofywać, został także prawie w całości ewakuowany oświęcimski obóz śmierci. Dnia 18 stycznia wraz z innymi wyruszył również dr *Szuszkiewicz* w okropną podróż w nieznane. Droga, którą wówczas przebył wśród mrozów i głodu, na zwykłych węglarkach, znaczona obficie tysiącami trupów zamarzniętych lub zabitych więźniów, zawiodła go w końcu do innego obozu koncentracyjnego, do Mauthausen. Tam otrzymał numer 118321 i został przydzielony do pracy w ambulatorium dentystycznym w tzw. *Russenlager*.

Tymczasem sytuacja wojenna hitlerowskich Niemiec szybko zmieniała się, jak wiadomo, na ich niekorzyść; zbliżała się totalna, nieunikniona klęska. Nastąpiło zupełne załamanie się frontu wschodniego, a front zachodni dotarł

pod obóz koncentracyjny w Mauthausen, aby drowi *Szuszkiewiczowi* i jego współtowarzyszom niedoli w dniu 5 maja przynieść upragnioną wolność. Do kraju powrócił zaraz, gdy tylko pozwoliły mu na to warunki transportowe, w czerwcu 1945 r.

Bardzo schorowany i osłabiony, poddał się najpierw koniecznemu leczeniu. Od 1 września tegoż roku rozpoczął już pracę najpierw jako kierownik Przychodni Stomatologicznej przy Ośrodku Zdrowia w Tarnowie, później w Ubezpieczalni Społecznej, a po jej likwidacji w Wydziale Zdrowia Prezydium MRN w Tarnowie.

Od 2 stycznia 1950 roku aż do śmierci był kierownikiem Poradni Dentystycznej w Obwodowej Przychodni Lekarskiej PKP w Tarnowie. Poza pracą zawodową dr *Szuszkiewicz* włączył się szybko w nurt pracy społecznej, należąc jako aktywny członek do kilku organizacji, a każda akcja społeczna znajdowała w nim zawsze gorliwego zwolennika. Był więc członkiem Związku byłych Więźniów Politycznych, a później Związku Bojowników o Wolność i Demokrację, był członkiem-założycielem Polskiego Związku Filatelistów, pełniąc przez okres 9 lat funkcję przewodniczącego i równocześnie członka Zarządu Głównego Polskiego Związku Filatelistycznego w Warszawie.

Brał również udział w pracach w Kole Przyjaciół Związku Harcerstwa Polskiego, we Froncie Jedności Narodowej; był nadto założycielem i przewodniczącym Powiatowego Związku Pszczelarskiego. Jak widać, zakres zainteresowań dra *Szuszkiewicza* był wszechstronny, umiał bowiem pogodzić swoją pracę zawodową z pracą społeczną. Potrafił również znaleźć czas na napisanie wspomnień z obozu, zatytułowanych „Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu" (Przegl. Lek., 1964, nr 1, str. 77—80).

W dowód uznania za patriotyczną postawę w okresie wojny i okupacji dr *Szuszkiewicz* otrzymał w roku 1947 Odznakę Grunwaldzką oraz Medal Zwycięstwa, w roku 1955 za pracę zawodową i społeczną Medal 10-lecia Polski Ludowej, a za wieloletnią i pełną oddania pracę dla dobra podopiecznych-kolejarzy pochwałę z ramienia kierownictwa Obwodowej Przychodni Lekarskiej PKP w Tarnowie.

Okres wytężonej pracy bynajmniej nie wpłynął korzystnie na nadwerężony stan jego zdrowia. Komplikacje chorobowe, nabyte w czasie pobytu w obozie, zaczęły coraz częściej dawać znać o sobie.

Dr *Szuszkiewicz* zaczął poważnie chorować. Znajomi lekarze łączyli jego dolegliwości z przeżyciami i trudnymi warunkami doznanymi w obozach hitlerowskich. W roku 1959 przebył dwukrotnie zawał mięśnia sercowego, co wyłączyło go z pracy na okres wielu miesięcy. Nawet nie chciał jednak myśleć o porzuceniu pracy i gdy tylko poczuł się cokolwiek lepiej, zaraz przystąpił do pełnienia swoich obowiązków lekarskich i społecznych. W roku 1964 znowu przechorował kilka miesięcy z powodu operacji woreczka żółciowego, a w roku 1966 nowy zawał mięśnia sercowego spowodował dłuższe leżenie.

Zdawałoby się, że te wszystkie choroby teraz już na stałe mogły usunąć go z pracy, lecz przeciwnie, żadne najbardziej przekonywające argumenty życzliwych kolegów nie skłoniły go do wypoczynku i oszczędzania zdrowia. Nadal siłą woli trwał na stanowisku. Wreszcie nadszedł dzień 4 sierpnia 1968 roku; dr *Szuszkiewicz* zachorował na nowy zawał serca, tym razem ostatni. Na nic się nie zdały nadzwyczaj ofiarne i mozolne starania lekarzy Szpitala Kolejowego w Krakowie, nie udało się powstrzymać biegu choroby; dnia 23 sierpnia 1968 r. dr Roman *Szuszkiewicz* zakończył życie.

Wszyscy ci, którzy się z nim zetknęli, zawsze będą go wspominać z serdecznym żalem i ze szczerym podziwem. Odszedł bowiem od nas jeden z najlepszych kolegów, prawdziwy lekarz-społecznik, niestrudzony i ofiarny opiekun chorych, ukochany wychowawca i przyjaciel młodzieży.

*

Szkic biograficzny o drze Romanie *Szuszkiewiczu* został opracowany na podstawie 1) osobistych wspomnień autora, 2) wiadomości z własnoręcznego życiorysu R. *Szuszkiewicza* i 3) odpisu karty z Księgi Mauthausen-Gusen, tom XIII.

MACIEJ LAMBERT

Szczecin

# Dr Bolesław Kaczyński

Dr Bolesław *Kaczyński* był długoletnim więźniem trzech obozów koncentracyjnych; w dwóch pracował jako lekarz zasługujący na wielkie uznanie i szacunek; tak mówią o nim dawni współwięźniowie.

Warszawianin z pochodzenia (urodzony w r. 1908), ukończył gimnazjum w Drohiczynie, potem krakowską Szkołę Podchorążych; studia rozpoczął w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie w roku akademickim 1930/31. Dyplom lekarza otrzymał w r. 1936; następnie — po odbyciu rocznego stażu pracy w Szpitalu św. Antoniego we Lwowie — rozpoczął samodzielną pracę lekarską.

Powołany do wojska, dostał się podczas kampanii wrześniowej do niewoli, skąd udało mu się zbiec. Koniec kampanii zastał go w Łukowie (w województwie lubelskim), gdzie zatrzy-



Ryc. 1. Dr Bolesław *Kaczyński*

mał się u swoich rodziców. Od pierwszych dni okupacji czynnie współpracował ze Związkiem Walki Zbrojnej, przy czym jako lekarz mógł swobodniej poruszać się w terenie. Kolportował ulotki i tajną prasę, przenosił rozkazy itp., niezależnie od swych zwykłych, codziennych obowiązków zawodowych. O działalności dra *Kaczyńskiego* wkrótce dowiedziało się gestapo i aresztowało go 21 października 1940 roku. Rozpoczęła się obozowa wędrówka przez Flossenbürg, Stutthof i Police. We Flossenbürgu (w Bawarii) czekała go harówka w kamieniołomach, w Stutthofie — głód i wyczerpanie, ale też praca w umiłowanym zawodzie.

Po zmarłym w r. 1942 na dur drze Stefanie *Mirau* dr *Kaczyński* objął kierownictwo szpitala obozowego (4). W pierwszym okresie istnienia obozu w Stutthofie szpital był miejscem, w którym rozbestwieni esesmani dobijali ciężej chorych lub niezdolnych do pracy. Kolektywna postawa wszystkich lekarzy ze wspaniałym człowiekiem, jakim był dr *Mirau*, na czele, poprawiła znacznie tę sytuację. Gdy w r. 1942 rozbudowywano obóz, na szpital przeznaczono baraki jego starej części. W ten sposób powstały tzw. stacje (2), czyli oddziały, które starano się zorganizować na wzór i podobieństwo zwykłych szpitali.

Ogrom trudności, na jakie napotykali więźniowie pracujący w szpitalu obozowym, najlepiej obrazują następujące fakty. W barakach chorzy leżeli po dwóch, trzech na jednej pryczy, nierzadko bez względu na rodzaj choroby. Dokuczał brak lekarstw, których miesięczny przydział starczał ledwie na kilka dni. Wysokiej śmiertelności dowodzą liczby: podczas dwukrotnie nawiedzającej obóz fali zachorowań na dur umierało do 300 i więcej ludzi dziennie, spośród nich tylko około 25% w szpitalu, w którym zawsze brak był miejsca.

Co pewien czas w szpitalu obozowym przeprowadzano selekcje, które kończyły się masowym mordowaniem chorych więźniów. Zabijali niemieccy sanitariusze, a także bardzo często lekarze *SS* wstrzykiwaniem fenolu lub benzyny do serca (2, 10). Niektórzy sanitariusze topili ciężej chorych podczas kąpieli w umywalni (2).

Nie wszyscy więźniowie mieli równe szanse w dostaniu się do szpitala. Niemcy zabraniali przyjmowania Żydów, którzy mogli żyć tylko tak długo, dopóki nadawali się do pracy; potem Niemcy ich wykańczali.

W takich warunkach praca lekarza-więźnia nie była łatwa. Mając ograniczone możliwości lecznicze, a diagnostyczne w zasadzie żadne, często potrafił jednak znaleźć jakieś wyjście z sytuacji i mimo wszystko udzielić pomocy. Do r. 1944 brakowało aparatu rentgenowskiego. Niemcy nie przewidzieli również dla chorych środków znieczulających, a operacje — nieraz bardzo skomplikowane — wykonywano bez narkozy. Z okien sali operacyjnej widać było plac egzekucyjny i często wykonywane na nim egzekucje.



Ryc. 2. Dr Bolesław *Kaczyński* w swoim gabinecie

Zespół lekarzy obozowych w Stutthofie (2), do którego należeli między innymi doktorzy E. *Drobner-Kwiatkowski*, L. *Duszyński*, B. *Kaczyński*, J. *Łoziński*, J. *Węgrzynowicz*, A. *Witkowski*, A. *Wojewski*, W. *Wolański*, pracował bardzo ofiarnie. *Gliński* (6) mylnie podaje, że dr *Kaczyński* przebywał w Stutthofie do końca istnienia tego „lagru". „W ciągu 5 lat istnienia tego obozu nie było lekarza, którego by można napiętnować. Jedni byli lepsi, drudzy gorsi, ale żaden z nich nie postępował nieetycznie" (3).

Tak wspomina dra *Kaczyńskiego* jeden z byłych więźniów:

„Leżałem w szpitalu obozowym od końca grudnia 1940 r. z ciężką flegmoną lewej nogi. Groziła mi utrata nogi, co zasadniczo spowodowałoby moją śmierć przez selekcję (...); zastrzyków z fenolu dokonywał

sanitariusz *SS*, *Haupt* (...); dołączyła się biegunka ameboidalna (...), choroba w 95% śmiertelna. Dr *Kaczyński* zajął się mną z całą energią i poświęceniem, robiąc dwa razy dziennie opatrunki — rzecz w obozie zasadniczo niedozwolona — stosując wszelkie dostępne dla niego środki, by uzyskać wyniki takie, by nie groziła mi selekcja (...). Jak się później dowiedziałem, dr *Kaczyński* trzykrotnie uchronił mnie od śmierci grożącej mi ze strony *Haupta* (...). Od maja 1943 r. musiałem ukrywać się przed władzami obozu, a dr *Kaczyński* z narażeniem swego stanowiska opatrywał mnie wieczorami, gdy nie groziła wizyta jakiegoś esesmana. Stosował wszelkie możliwe sposoby aż do transplantacji włącznie. Jemu zawdzięczam obecne swe życie i możliwość władania nogą, o której sam mawiał: «z tą nogą tańczyć nie będziesz» (14)

Więzień ów leżał w szpitalu przez kilka miesięcy i w tym czasie był świadkiem wielu podobnych wypadków. Pisze o serdeczności i poświęceniu dra *Kaczyńskiego* dla chorych więźniów, których traktował na równi, nikogo nie wyróżniając. Tępił tylko wszelkie próby dostania się symulantów do szpitala, gdyż zajmowaliby miejsce rzeczywiście potrzebujących.

Stosunek sanitariuszy-„kapo" do chorych był bestialski i okrutny. Dr *Kaczyński* potrafił czasem dzięki swej nieugiętej postawie i energii powstrzymać najgorszych katów, nawet *Breita*, od znęcania się nad bezbronnymi chorymi. Wkraczał zawsze z energiczną interwencją, często sam się narażając; ocalił w ten sposób od dodatkowych cierpień, a nawet śmierci wielu więźniów.

W obozach spędził cztery lata. Miał w tym długim okresie chwile słabości i załamań, jak zresztą każdy współwięzień. W Stutthofie chciał z powodu obrzęków głodowych i wyczerpania rzucić się na druty; wielu tak uwalniało się od cierpień. Kiedyś również w Stutthofie został ciężko poraniony butelką przez esesmana, któremu nie podobało się, że lekarz nie stoi wyprostowany na apelu. Do późnej nocy współwięźniowie pincetą wyjmowali mu z pleców okruchy szkła, kawałeczek po kawałeczku.

W połowie roku 1944 Niemcy zorganizowali w pobliżu Szczecina, w połowie drogi do Polic (Pölitz), podobóz Stutthofu, który rychło wyróżnił się najgorszą sławą spośród wszystkich podobozów. W Policach znajdowała się wielka fabryka benzyny syntetycznej *Hydrierwerke A. G.*, z myślą o której sprowadzono w jej okolice około 30 000 ludzi z wielu krajów Europy, w tym około 15 000 Polaków. Rozmieszczono ich w siedmiu wielkich obozach (5), spośród których tylko Mścięcino-Police zachowało się do naszych czasów w nienaruszonej postaci.

Transport więźniów, wśród których znajdował się także dr *Kaczyński*, dotarł do Mścięcina na przełomie kwietnia i maja 1944 roku. Więźniów, zakwaterowanych wówczas jeszcze pod namiotami, użyto zarówno do pracy w fabryce, jak i do budowy właściwego obozu; 32 betonowe baraki stoją do dziś, służąc niestety za pomieszczenia gospodarcze Tuczarni Trzody Chlewnej. Tam umieszczony obóz stał się miejscem kaźni kilku tysięcy ludzi.

Ciężka, niebezpieczna praca w fabryce, choroby zakaźne itp. stały się przyczyną wysokiej śmiertelności. „Na skutek ciężkiej pracy i niedożywienia więźniowie masowo chorowali na opuchlinę (*oedema*) oraz krwawą biegunkę. Krwawa biegunka zawsze prowadziła do zejścia śmiertelnego. Dziennie ginęło około 25—30 osób (wycieńczenie i choroby oraz byli zabijani przez esesmanów)" (1).

Jednym z surowców do wytwarzania benzyny był pak, który zawsze rozładowywali więźniowie. Pył z paku osiadał na twarzach, powodując ciężkie choroby skórne, a niejednokrotnie stał się przyczyną utraty wzroku (11, 12, 15).

W Mścięcinie jedynym lekarzem był dr *Kaczyński*. Jego możliwości niesienia pomocy zostały niezmiernie ograniczone wskutek szybkiej i nieplanowej budowy obozu, Niemcy bowiem nie przewidzieli żadnych specjalnych pomieszczeń na szpital, a wszelkie urządzenia sanitarne były tylko improwizowane. Na tzw. „rewir" przeznaczano dwa, a później — wobec zwiększającej się liczby chorych — trzy baraki. Obok nich znajdowało się specjalne pomieszczenie na zwłoki, w pobliżu były ubikacja i odwszalnia, a umywalnie ustawiono na wolnym powietrzu. Izbę przyjęć umieszczono w baraku naprzeciw obozowej bramy. W szpitalu, tak jak w innych blokach, trzypiętrowe łóżka stały w niesamowitej ciasnocie. Notowano okresy, gdy na jednej pryczy leżało po dwóch, trzech chorych. Oto urywek jednej z relacji na ten temat:

„Na dworze było gorąco, a w «rewirze» piekliśmy się (...), smród ropy i kału (...) duszność nie do wytrzymania (...). Leżeli w «rewirze» więźniowie o różnych chorobach, większość (...) czerwonka (...), flegmony (...), poza tym gruźlica. Więźniowie leżąc w łóżkach załatwiali potrzeby fizjologiczne pod siebie i na kocach. Ostrą dyscypliną zmuszano chorych do wyniesienia brudnych koców do umywalni i tam więzień musiał myć je w zimnej wodzie" (8).

Z podanych faktów, niepełnych zresztą, wynika dowodnie, że sytuacja obozowej służby zdrowia w Mścięcinie przedstawiała się znacznie gorzej niż w Stutthofie, a mimo to jednak „naczelny obozowy lekarz, dr Bolesław *Kaczyński* (...) pomimo prymitywnych warunków i braków (...) wyrwał z paszczy śmierci i uratował kilkunastu więźniów z «rewiru»". (8). Między innymi bardzo serdecznie wspomina dra *Kaczyńskiego* J. *Nowicki* (13).

Gdy nie można było pomóc realnie, gdy brakowało lekarstw i bandaży, dr *Kaczyński* potrafił inaczej podtrzymać chorych w „rewirze" na duchu. W szpitalnych izbach organizował często tajne odczyty, wieczory literackie, a nawet koncerty, w czasie których śpiewano najrozmaitsze polskie i inne pieśni.

I właśnie współtowarzyszom niedoli dr *Kaczyński* zawdzięczał swoje ocalenie. Ale nim do tego doszło, w obozie potworny mord objął wszystkich chorych z „rewiru". W pierwszych dniach kwietnia 1945 roku pod szpitalne baraki podjechały samochody ciężarowe. Niemcy oświadczyli zaniepokojonym pracownikom, że nastąpi ewakuacja i polecili przenieść wszystkich chorych do wozów. Kwadrans po ich odjeździe słychać było strzały; w ten sposób zginęło rozstrzelanych blisko 600 więźniów (1, 2, 8).

18 kwietnia 1945 r. rozpoczęła się ostateczna ewakuacja obozu. Ostatnia kolumna opuściła bramy obozowe, gdy Szczecin i Police ostrzeliwała już zbliżająca się Armia Czerwona. W obozie pozostało tylko 30 najciężej chorych oraz kilku innych więźniów, którzy wspólnie z Niemcami mieli zatrzeć ślady istnienia obozu. Owych trzydziestu chorych Niemcy żywcem spalili (7). Było to w przeddzień wyzwolenia.

Tuż przed ewakuacją dr *Kaczyński*, osłabiony, schorowany, leżał również w „rewirze". Cudem uniknął jednak losu spalonych więźniów, gdyż z ostatnią opuszczającą obóz kolumną „z bardziej chorych zabrano tylko lekarza obozowego (...) *Kaczyńskiego*, którego po prostu nieśli ci, którzy zawdzięczali mu życie" (7).

Tak zakończyła się czteroletnia obozowa gehenna dra *Kaczyńskiego*. Wolność odzyskał na początku maja, a już 8 maja 1945 r. przybył do Szczecina z grupą jak on sam wynędzniałych ludzi, odzianych jeszcze w pasiaki. Był jednym z pierwszych lekarzy w Szczecinie, wyzwolonym 26 kwietnia. Wspólnie z innymi rozpoczął organizowanie służby zdrowia dla nadciągających stopniowo z głębi kraju pierwszych grup osadniczych.

Przed wojną Szczecin był 380-tysięcznym miastem, w maju 1945 r. pozostało zaledwie 6 000 Niemców, ukrywających się w piwnicach rozwalonych domów, oraz nieliczna, zaledwie kilkusetosobowa grupa Polaków — nowe polskie środowisko. Miasto było zniszczone, wypalone i w 70% zrujnowane, panował niedostatek żywności i głód, szerzyły się choroby zakaźne. Do pierwszych ambulatoriów i punktów sanitarnych sprzęt i lekarstwa zwożono ręcznymi wózkami z braku innego transportu. Do zadań Wydziału Zdrowia należało między innymi zabezpieczanie szpitali poniemieckich, całkiem zdewastowanych i pozbawionych sprzętu. Wyprawy do szpitali wiązały się z dużym ryzykiem. Do wizytujących obiekty sanitarne ekip Wydziału Zdrowia wielokrotnie strzelali ukrywający się wśród ruin niemieccy żołnierze (9).

Niejasna jeszcze sytuacja polityczna sprawiła, że pod koniec maja 1945 r. Zarząd Miasta musiał Szczecin opuścić. Dr *Kaczyński* znalazł się w Stargardzie Szczecińskim, gdzie zorganizował pierwszy szpital. Podobnie jak Szczecin, Stargard był prawie całkowicie wyludniony i bardzo zniszczony. Zapał grupki ludzi, do których należał dr *Kaczyński*, sprawił, że udało się uruchomić pierwsze placówki służby zdrowia w mieście, ważnym w owym okresie dla zaludniania, zagospodarowywania i repolonizacji odzyskanych ziem zachodnich. W r. 1950 dr *Kaczyński* został służbowo przeniesiony do Dębna Lubuskiego (w województwie szczecińskim), w którym przez pewien czas był jedynym lekarzem; w późniejszym okresie pełnił funkcję dyrektora Szpitala Powiatowego.

Uznając zasługi dra *Kaczyńskiego* dla rozwoju lecznictwa na Pomorzu zachodnim i biorąc pod uwagę jego czynny udział w repolonizacji tych terenów, Rada Państwa i miejscowe władze wielokrotnie odznaczały go i wyróżniały; otrzymał między innymi Złoty i Srebrny Krzyż Zasługi, Medal 10-lecia Polski Ludowej, Odznakę Gryfa Pomorskiego.

Zmarł 27 stycznia 1963 roku.

Ludzie znający dra *Kaczyńskiego* czy to z obozów, czy też z jego pionierskiej pracy dla ziemi szczecińskiej, zawsze wspominają go jako człowieka niepośledniego, altruistę i prawdziwego lekarza. Do jego postaci można odnieść piękne słowa XIX-wiecznego lekarza, dra Karola *Marcinkowskiego:* „Dlaczego pracowałem do upadłego, to tylko ten odgadnie i zrozumie, kto kiedykolwiek w swej duszy żywo odczuł, co to jest pełnić powinność".

*

Autor składa podziękowania drowi Bogdanowi *Frankiewiczowi* z Archiwum szczecińskiego za pomoc i cenne rady w przygotowywaniu materiałów, przewodniczącemu Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Szczecinie, sędziemu Janowi *Gutkowskiemu*, za udostępnienie protokołów zeznań znajdujących się w dokumentach Komisji, kierownikowi Kliniki Urologicznej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, prof. drowi Alfonsowi *Wojewskiemu*, który jako były kierownik szpitala obozowego w Stutthofie udzielił wielu wskazówek dotyczących działalności lekarzy w obozach koncentracyjnych.

PIŚMIENNICTWO

1. *Bojko* E.: zeznanie (archiwum OKBZH w Szczecinie, sygn. S. 15/68). — 2. *Dunin-Wąsowicz* K.: Obóz koncentracyjny Stutthof. Gdynia 1966. — 3. *Duszyński* L.: Etyka i działalność polskich lekarzy w czasie II wojny światowej. Pamiętnik II krajowego zjazdu lekarzy ZBoWiD, Warszawa 1969, s. 309—317. — 4. *Duszyński* L.: Udział lekarzy cywilnych i wojskowych w walkach narodowo-wyzwoleńczych. Pamiętnik II krajowego zjazdu lekarzy ZBoWiD, Warszawa 1969, s. 295—309. — 5. *Frankiewicz* B.: Praca przymusowa na Pomorzu zachodnim w latach II wojny światowej. Poznań 1969. — 6. *Gliński* M.: Obsada szpitala obozowego w Stutthofie. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 69—71. — 7. Hitlerowcy żywcem spalili więźniów policiego obozu. Głos Szczeciński, 1970, nr 60 (7610) z 12.III.1970 r., s. 1—2 (tamże relacja T. *Ordakowskiego*). — 8. *Jezierska* M. E.: Obozy w Policach. Biul. Gł. Kom. Bad. Zbrodni Hitl. w Polsce, tom XV, 1965, s. 66—100 (tamże relacja *Gołowacza*). — 9. *Lambert* M.: Jubileusz. Nowy Medyk, 1970, nr 9 (139) z 1—15.V.1970, s. 1,4. — 10. *Łukaszewicz* Z.: Obóz koncentracyjny Stutthof. Biul. Gł. Kom. Bad. Zbrodni Hitl. w Polsce, t. III, 1947.

11. *Markiewicz* T.: Wspomnienia z pobytu na przymusowych pracach w Niemczech w latach 1940—1945 (maszynopis w zbiorach Instytutu Zachodnio-Pomorskiego w Szczecinie, nr ewid. 212). — 12. *Meissner* W.: zeznanie (archiwum OKBZH w Szczecinie, sygn. S. 15/68). — 13. *Nowicki* J.: Od Stutthofu do Sandbostel. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 158—169. — 14. *Staśkiewicz* L.: relacja (u M. *Kaczyńskiej*). — 15. *Szor* A.: zeznanie (archiwum OKBZH w Szczecinie, sygn. S. 15/68).

ANTONI KĘPIŃSKI

Kraków

# Z niemieckich badań nad następstwami przebywania w obozach hitlerowskich

Wymiana informacji naukowej w zakresie wyników badań nad zagadnieniami lekarskimi dotyczącymi drugiej wojny światowej jest wciąż niedostateczna. Oczywiście próba syntetycznej oceny piśmiennictwa zagranicznego w tej dziedzinie musiałaby być chyba dziełem zespołu autorów z różnych krajów. Nie dysponujemy jednak nawet zadowalającą bibliografią, po prostu możliwie pełnym spisem prac, z grubsza podzielonych pod względem merytorycznym, bez analitycznej interpretacji stanu badań.

Wspomniana wymiana informacji naukowej jest także jednostronna. W Polsce wiadomo o najważniejszych osiągnięciach badaczy zagranicznych, zajmujących się zagadnieniami medycznymi minionej wojny; wiadomości o badaniach polskich z trudem przenikają za granicę.

Istnieją pewne pomoce bibliograficzne, wydawane za granicą, ale w bibliografii specjalnej [1] uderza znaczna niekompletność pozycji i wybór głównie prac przedstawionych na kongresach medycznych *FIR*. Rzadkie są też oceny poszczególnych prac, zwłaszcza wydań książkowych. W przyszłości bibliografia specjalna, w zadowalającym stopniu wyczerpująca, powinna uwzględniać ważniejsze recenzje. Oceny są bowiem nieraz niesłusznie lekceważonym rodzajem piśmiennictwa, a zdarza się, że stanowią poważne studia kompilacyjno-interpretacyjne.

Każdy poważniejszy badacz, zajmujący się zagadnieniami lekarskimi okresu okupacji hitlerowskiej, dociera przynajmniej do najważniejszych publikacji zagranicznych z tego zakresu, zarówno do książek, jak też do rozpraw zamieszczanych od czasu do czasu w różnych czasopismach. Wiadomości o tych pozycjach spotyka się zarówno w osobnych recenzjach, jak też w artykułach naukowych, których autorzy powołują się na źródła zagraniczne. Warto przypomnieć, że liczne takie prace, zawierające wybory piśmiennictwa także zagranicznego, publikował między innymi „Przegląd Lekarski — Oświęcim".

Z każdym rokiem dochodzą nowe prace; niektóre z nich są bardzo istotne, choć nieraz powtarzają się tam spostrzeżenia nie nowe dla autorów polskich. Przed 6 laty prof. dr Tadeusz *Bilikiewicz* omówił treść, jego zdaniem, „dwóch najważniejszych (...) książek, które się ukazały niemal równocześnie [2] w 1964 r. na temat hitlerowskiego ludobójstwa. Jedną napisał ocalały z obozu koncentracyjnego Żyd, drugą napisali autorzy niemieccy" [3].

Na piśmiennictwo anglosaskie zwrócono uwagę w poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" [4], omawiając interesujące studium amerykańskiego psychiatry, *Paula Chodoffa* z Waszyngtonu [5].

Książka prof. *Waltera Rittera von Baeyera*, doc. dra med. i dra fil. *Heinza Häfnera* oraz doc. dra med. i dra fil. *Karla Petera Kiskera* pt. *Psychiatrie der Verfolgten* dotychczas nie straciła swej aktualności, ale nie jest wyczerpująca, ani też nie podaje wszechstronnej bibliografii, w której — jak można się było obawiać — pominięto autorów polskich. Badania *Baeyera, Häfnera* i *Kiskera* były związane z roszczeniami odszkodowawczymi. Objęły wielu chorych mieszkających w Europie zachodniej, a wśród nich wysoki odsetek osób pochodzących z Polski. Wymienieni autorzy zanalizowali skutki stresu obozowego, określili różne ujemne następstwa w psychice byłych więźniów, wyróżnili rolę lęku, depresji i astenii, podali szczegółowe opisy z historii chorób itd.[6] Oczywiście od tego czasu wiedza na temat tzw. *KZ-syndromu* posunęła się naprzód, toteż interesuje nas obecnie głównie to, co ukazuje się ostatnio na rynku wydawniczym.

Do nowości, które powinny się znaleźć w bibliotece każdego, kto w twórczy sposób zajmuje się zagadnieniami minionej wojny, a zwłaszcza chorobowymi następstwami prześladowań, lub też kto leczy byłych więźniów, należy praca zespołowa, wykonana pod kierunkiem prof. dra

---

[1] Bibliographie des ouvrages traitant des dommages physiques dont souffrent les persécutés du nazisme, les anciens résistants, les anciens combattants et les prisonniers de guerre; ainsi que des travaux traitant l'activité criminelle des médecins SS. II Edition complété, élaborée et rédigée par Dr Cilli *Ausländer*. Wyd. FIR, Wien 1968, ss. 168 (powielone).

[2] L. *Eitinger*: Concentration camp survivors in Norway and Israel. Universitetsforlaget, Oslo 1964. — W. *Baeyer*, H. *Häfner*, K. P. *Kisker*: Psychiatrie der Verfolgten. Psychopathologische und gutachtliche Erfahrungen an Opfern der nationalsozialistischen Verfolgung und vergleichbarer Extrembelastungen. Springer-Verlag, Berlin—Göttingen—Heidelberg 1964.

[3] T. *Bilikiewicz*: Z rozważań nad psychologią ludobójstwa. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 17.

[4] A. *Kępiński*: Homo homini lupus est. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 165—167.

[5] P. *Chodoff*: The German concentration camp as psychological stress. Archives of General Psychiatry, 1970, nr 1, s. 78—87.

[6] Wyczerpujące omówienie tej książki nadesłał do naszej redakcji T. *Paczuła* (maszynopis, ss. 12).

med. i dra fil. *Paula Matusska* [7], wybitnego psychiatry, kierownika ośrodka psychopatologii i psychoterapii w Instytucie im. *Maxa Plancka* w Monachium. Na karcie tytułowej książki *Matusska* widnieją nazwiska jego współpracowników (są to *Rolf Grigat, Hannelore Haiböck, Gert Halbach, Reiner Kemmler, David Mantell, Alex Triebel, Moshe Vardy, Gesine Wedel*). Zanim ukazała się ta edycja, wyniki swych badań udostępnili oni czasopismu *„Der Spiegel"* [8]; informację na ten temat zamieściliśmy już w poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" [9]. Obecnie, po ukazaniu się trudno dostępnej książki prof. *Matusska,* można bliżej przedstawić jego badania i spostrzeżenia.

Różnią się one od analogicznych badań przeprowadzonych na Zachodzie trzema cechami.

Po pierwsze, w dawniejszych badaniach brano pod uwagę byłych więźniów, którzy starali się o odszkodowania, co oczywiście powodowało swoiste spaczenie wyników; badani wyolbrzymiali swoje objawy i mieli często przejaskrawione poczucie krzywdy, gdyż nie realizowano ich żądań. W obecnych badaniach prof. *Matussek* wybrał losowo byłych więźniów [10], toteż w jego materiale znajdują się zarówno ci, którzy starali się o odszkodowania, jak i ci, którzy nie wnosili próśb o rentę. Można było te dwie grupy porównać ze sobą.

Po drugie, dane zebrane przez prof. *Matusska* obejmują nie tylko ważne z lekarskiego punktu widzenia skargi i rozpoznania, lecz także dzięki bardzo dokładnemu zbadaniu historii życia autorzy omawianej książki odtworzyli osobniczą historię każdego badanego do chwili uwięzienia, różnego rodzaju stresy doznane w obozach koncentracyjnych, jak też zaburzenia psychologiczne w okresie powojennym w stosunkach międzyludzkich, w życiu małżeńskim i zawodowym, a także w poglądzie na świat (*Weltanschauung*).

Po trzecie, wszystkie te spostrzeżenia zostały poddane tzw. analizie czynnikowej; dzięki tej technice, przedstawionej w książce prof. *Matusska,* można było uchwycić wewnętrzne powiązania między różnymi czynnikami i określić wpływ pobytu w obozie koncentracyjnym na poszczególne czynniki.

Najważniejsze wyniki omawianej pracy można wskazać w następujących punktach:

1. Odsetek osób tzw. zdrowych psychicznie był bardzo niski; ludzie ci przeważnie mieli lepsze warunki życia w obozie.

2. W przeciwieństwie do twierdzeń o pojedynczej, specyficznej, długotrwałej reakcji chorobowej na pobyt w obozie koncentracyjnym badania monachijskie wykazały, zdaniem prof. *Matusska,* szeroką rozpiętość skarg somatycznych i psychologicznych, występujących w odległym czasie po wyzwoleniu. Prof. *Matussek* dodaje, że żadna ze skarg somatycznych czy psychologicznych nie ma bezpośredniego, systematycznego związku z urazami doznanymi w obozach koncentracyjnych. Dopiero analiza czynnikowa wykazała ścisły związek tych skarg ze stresami w obozach koncentracyjnych.

Spośród czterech wyróżnionych czynników specjalnie ważny okazał się tak zwany przez prof. *Matusska* i jego współpracowników „zespół psycho-fizyczny". Czynnik ten obejmował skargi zarówno psychiczne, jak somatyczne i można go było interpretować jako ogólny stan wyczerpania. Odpowiada on z grubsza temu, co liczni autorzy opisują jako *„KZ-syndrom"*. Dwa inne czynniki — to choroby wewnętrzne i skargi ginekologiczne. Oprócz nich stwierdzono czynnik natury czysto psychologicznej. Mieści on w sobie takie zmienne, jak brak zaufania, uczucie społecznej izolacji, skłonność do paranoidalnego myślenia. Ten czynnik został określony jako „choroba społeczna". Zdaniem badaczy z Monachium, ten czynnik wykazał centralne znaczenie w zrozumieniu stresu obozu koncentracyjnego. Okazało się, że somatyczne następstwa przebywania w „lagrze" mogły nie wystąpić lub zniknąć, natomiast utrzymywały się następstwa w kontaktach społecznych danej osoby. Prof. *Matussek* pisze *expressis verbis,* że dotychczas zjawisko to nie było ujmowane w diagnozach stawianych przez psychiatrów zajmujących się badaniami byłych więźniów.

Tu należy podkreślić, że tego typu autorytatywne stwierdzenia, spotykane w piśmiennictwie zachodnim, wynikają z nieznajomości fachowego piśmiennictwa polskiego i nawet z jego ignorowania. Uczonego nie usprawiedliwiają żadne trudności w dotarciu do wyników opublikowanych gdzie indziej przez innych autorów. W zaznajomieniu się z tym, co w danym przedmiocie spostrzeżono już uprzednio, nie mogą przeszkadzać ani np. trudności w uzyskaniu źródeł wydrukowanych, ani bariera językowa.[11] Zlekceważenie podstawowego wymagania metodologicznego, mianowicie znajomości stanu badań, odbiło się ujemnie na zapleczu bibliograficznym pracy prof. *Matusska*; w spisie literatury znajdujemy tam tylko jedną pozycję autorów polskich [12] i to niewątpliwie jedynie dzięki temu, że została ona przedstawiona na kongresie zagranicznym. Ostatecznie czytelnik nie dowie się z omawianej książki istotnych szczegółów o tym, że np. w krakowskich ba-

---

[7] P. *Matussek*: Die Konzentrationslagerhaft und ihre Folgen. Springer-Verlag, Berlin—Heidelberg—New York 1971, ss. 272, wykresów 19, tabel 73. (Monographien aus dem Gesamtgebiete der Psychiatrie; Psychiatry series; Band 2). Rec. T. *Bilikiewicz,* Psychiatria Polska, 1971, nr 5, s. 623—625.

[8] Zob. Za wolność i lud, 1970, nr 4, s. 12.

[9] J. *Masłowski*: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1969—1970. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 171.

[10] Warto przypomnieć, że już przed przeszło 12 laty psychiatrzy krakowscy oparli się na losowym wyborze byłych „kacetowców".

[11] Np. ważną pracę prof. *Janeza Milčinskiego* (pt. Kriza neke zdravniške etike), napisaną w języku słoweńskim, mimo braku słowników ogłoszono w przekładzie polskim (pt. Kryzys etyki lekarskiej; Przegl. Lek., 1967, nr 1, s. 30—37). Są też sposoby znalezienia i otrzymania prac nie wydrukowanych (np. powielonych lub znajdujących się w maszynopisach).

[12] R. *Leśniak,* M. *Orwid,* A. *Szymusik,* A. *Teutsch*: Psychiatric studies of former prisoners of the Auschwitz concentration camp. International Congress of Social Psychiatry. London 1964.

daniach psychiatrycznych od początku założono uwzględnianie różnych czynników w analizie następstw przebywania w hitlerowskich obozach koncentracyjnych, tj. czynników somatycznych, psycho-somatycznych i socjologiczno-psychologicznych [13].

4. Stan psychiczny byłych więźniów — według książki prof. *Matusska* — najlepiej charakteryzują trzy podstawowe zaburzenia. Pierwsze z nich, najcięższe, określono jako rezygnację i desperację. Jest to stan, w którym jednostka stwierdza, że jej życie jest pozbawione sensu i znaczenia; nie widzi przed sobą celów, o które warto by walczyć. Stan ten odpowiadałby głębokiej depresji w literaturze klinicznej. Drugi rodzaj zaburzeń — to „apatia i zahamowanie", które charakteryzuje uczucie osobistej klęski, własnej bezwartościowości i ogólnej bierności. Obraz ten przypomina klinicznie opisywane „asteniczne załamanie się". Trzecim rodzajem zaburzenia jest „agresywno-pobudliwa zmienność nastrojowa". Objawia się ona agresją. Wrogie impulsy mogą umknąć kontroli zarówno w stosunku do otoczenia, jak też w stosunku do własnego ciała, co daje obraz hipochondryczny.

Opisane trzy typy zaburzeń psychicznych łączyły się z odpowiednimi trudnościami natury komunikacyjno-społecznej. W ten sposób sytuacja małżeńska np. zależała w dużej mierze od tego, czy osoba była dotknięta zespołem rezygnacji i depresji, czy agresywnej zmienności nastroju. To samo dotyczyło przystosowania do pracy. Na ogół im większe zaburzenia psychiczne, tym mniejsze były możliwości osiągnięcia sukcesu zawodowego. Zdarzały się jednak wypadki, w których poważne zaburzenia natury psychologicznej prowadziły do zwiększonej aktywności zawodowej i pozwalały na utrzymanie społecznej więzi mimo beznadziejnej sytuacji psychologicznej.

5. W związku z zaburzeniami w kontaktach społecznych można było rozróżnić dwa rodzaje zaburzeń: pierwsze określono jako „zaangażowanie we własnym otoczeniu", a drugie jako „troskę o innego człowieka". Według badaczy monachijskich życie społeczne wszystkich byłych więźniów jest problematyczne. Najwyraźniej występuje to u tych, którzy unikają aktywnego zaangażowania się w swoim otoczeniu społecznym. Dla nich świat związków społecznych przestał istnieć. Żyją oni w społecznej izolacji, która z upływem czasu stopniowo narasta. Drugim następstwem pobytu w obozie jest zaburzenie lub zniszczenie zdolności zwrócenia się w kierunku drugiej osoby i zajęcia się nią; wskutek przeżyć obozowych dla wielu byłych więźniów drugi człowiek stał się wrogiem i potencjalnym mordercą.

Czytając o tym, trudno nie wypowiedzieć przekonania, że takie spostrzeżenia są zbyt pesymistyczne, zwłaszcza gdy się weźmie pod uwagę wyniki badań polskich, które wśród byłych więźniów ukazują jednostki altruistyczne i społecznie aktywne.

6. Zdaniem prof. *Matusska* i jego współpracowników, zasadnicze znaczenie w etiologii zaburzeń somatycznych, psychicznych i społecznych mają rodzaj i intensywność stresów doznanych w obozach koncentracyjnych. Od badanych zbierano dokładne dane o ich cierpieniach obozowych, aby móc zróżnicować skomplikowane pojęcie stresu obozowego i określić jego intensywność. Okazało się, że istotnym czynnikiem nie jest ani długość pobytu w obozie, ani rodzaj obozu, ale raczej rodzaj pracy, jaką więzień miał w obozie i jak zależnie od pracy układały się warunki życia obozowego. Jeśli urazy związane z pracą przekraczały odporność więźnia, to już nie odgrywało roli, jak długi był jego pobyt w obozie i czy „kacetowiec" był w obozie zagłady, czy np. w obozie pracy. Aby zrozumieć znaczenie stresów związanych z pracą dla możliwości przeżycia obozu, jak i dla powstania długotrwałych następstw poobozowych, należy — zdaniem prof. *Matusska* — zdać sobie sprawę z okoliczności, że sytuacja w pracy była ściśle związana w obozie z innymi warunkami życia. Podobnie jak w normalnych warunkach życia, charakter pracy determinował pozycję społeczną, a w okrutnym patosocjalnym systemie obozu koncentracyjnego pozycja społeczna determinowała intensywność głodu, choroby, cierpień i poniżeń, jak też pomocy, pewności i opieki. Dlatego stres związany z pracą prof. *Matussek* uważa za najpewniejszy wskaźnik, w jakim stopniu więzień został pozbawiony cech ludzkich i w jakim stopniu była atakowana jego identyfikacja z wartościami ludzkiego świata.

7. Jakościowe i ilościowe rozróżnienia czynników stresowych i obliczenie ich związku z czynnikami przedobozowymi i poobozowymi wykazały, że osobowość więźniów odgrywała poważną rolę w określeniu nasilenia i rodzaju stresów obozowych. Szczególnie ważny okazał się czynnik określony przez prof. *Matusska* i jego współpracowników jako zdolność do kontaktu interpersonalnego. Pozytywny biegun tego czynnika polega na zachowaniu się aktywnym, współpracującym, pełnym inicjatywy. Osoby takie lepiej radziły sobie z mentalnością i metodami strażników obozowych i pośrednio wpływały na sytuację w pracy, a tym samym na możliwości swojego przeżycia. Osoby bierne, nie współpracujące, nieśmiałe częściej znajdowały się w sytuacjach znacznie gorszych. Statystyczna korelacja między opisaną cechą osobowości a rodzajem stresu w pracy obozowej była bardzo wyraźna. Więźniowie z wysokimi wskaźnikami „zdolności do kontaktu interpersonalnego" doznawali mniejszych stresów w pracy niż ci, u których wskaźnik ten był niski. Analogiczne korelacje stwierdzili badacze monachijscy w odniesieniu do zdolności adaptacyjnej do życia w obozie i stopnia następstw chorobowych pobytu w obozie.

Ta zdolność kontaktu międzyludzkiego tworzyła się już na długo przed dostaniem się do obozu, zwykle we wczesnym dzieciństwie, i na ogół cecha ta nie ulegała zmianie pod wpływem warunków życia obozowego. Według obserwacji

---

[13] Prace te publikowano w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim".

autorów monachijskich zaburzenia stosunku matki i dziecka prowadziły w późniejszych latach do rozwijania się biernych sposobów zachowania się, co z kolei w warunkach obozowych objawiało się bierną reakcją na prześladowania, brakiem chęci współpracy, brakiem zainteresowania się kolegami-więźniami, cięższymi warunkami stresowymi w obozie, a po wyjściu z obozu — nieumiejętnością dostosowania się do życia na wolności. Cechy osobowości wytworzone w dzieciństwie okazały się bardzo oporne na wszelkie ciśnienia deformacyjne, powstałe w obozie. Odbijało się to też na wyborze partnera małżeńskiego i na światopoglądzie. Zdolność znalezienia sobie odpowiedniego partnera małżeńskiego i umiejętność prowadzenia harmonijnego życia małżeńskiego u byłych więźniów zależały przede wszystkim od ich doświadczeń z własnymi rodzicami i z małżeństwami rodziców. Stresy doznawane w obozie wywierały mały wpływ na życie małżeńskie.

To samo dotyczy poglądu na świat. Według prof. *Matusska* identyfikacja z własnym światopoglądem występuje na ogół wcześnie i zwykle odzwierciedla ona ujemne lub korzystne nastawienie dziecka do autorytetu rodziców. Poza ideologiczną postawą można często odkryć nie rozwiązany konflikt z ojcem. Ideologia służy takiej osobie jako wzmocnienie *ego* w stosunku do otoczenia, które dana osoba odczuwa jako wrogie i wszechpotężne. Takie wzmocnienie *ego* daje temu „ideologowi" wewnetrzną twardość i zewnętrzną oporność, dzięki którym może wytrzymywać wewnętrzne i zewnetrzne napięcia. Ta postać siły *ego* jest zawsze związana przez różnego rodzaju braki, zahamowania i restrykcje w stosunkach międzyludzkich.

8. Specjalną pozycję zajmują prześladowania ze względów rasowych. Dlatego grupę tę zanalizowano osobno. Stwierdzono, że specjalny czynnik odgrywa rolę w obecnej sytuacji życiowej tych ludzi. Czynnik ten określono jako „ogólną zdolność życia". Czynnik ten składa się z indywidualnych zmiennych, reprezentujących względne sukcesy w życiu zawodowym, małżeńskim, w kontaktach społecznych, w radzeniu sobie z doświadczeniami obozowymi. Gdy badacze monachijscy wzięli pod uwagę ten czynnik, spostrzegli, że znaczna większość żydowskich byłych więźniów była średnio lub poważnie upośledzona. Tylko nikły odsetek przeżył obozy bez poważniejszych następstw i w tych wypadkach badający mieli do czynienia nie tylko z lżejszymi warunkami pracy badanych w okresie ich pobytu w obozie, lecz także z charakterystyczną linią życia. Im stres obozowy był cięższy, tym gorzej przedstawiała się „ogólna zdolność życia". Rozwój osobowości,



Sekretarz stanu francuskiego ministerstwa spraw zagranicznych, *Jean de Lipkowski,* w dniu 29 kwietnia 1971 r. podczas składania wieńca pod pomnikiem w Brzezince (zdjęcie nadesłane z archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

który miał znaczenie dla stylu przystosowania się do życia obozowego, odgrywał znacznie mniejszą rolę w późniejszych następstwach obozowych.

Podobnie jak warunki obozowe były różnorakie, tak samo reakcje na uwięzienie nie były jednakowe; wewnętrzna i zewnętrzna historia życia, osobnicze dyspozycje i warunki społeczne tworzyły skomplikowaną siatkę, która determinowała sposób przeżycia strasznych warunków obozowych.

Przedstawiona treść omawianej książki prof. *Matusska* i jego współpracowników daje pojęcie o tym, jakie są w ostatnim okresie wyniki badań analizowanego zagadnienia w wybitnym ośrodku zachodnioniemieckim. Książka dociera do odbiorców łatwiej niż czasopismo i częściej jest recenzowana. Dzięki temu orientujemy się, jakie są poglądy na Zachodzie dotyczące tzw. *KZ-syndromu.* Wiele spostrzeżeń innych badaczy potwierdza sprawy dobrze już znane w medycynie polskiej, zajmującej się chorobowymi następstwami pobytu w obozach hitlerowskich. Są też obserwacje, które interesują nas jako istotny wkład do badań nad „chorobą poobozową", a w istocie — stanem chorobowym, swoistym u byłych więźniów. Liczne badania polskie powinny być również zespolone w postaci syntetycznej książki, szybko przełożonej na języki obce dla dobra upowszechnienia dorobku polskiego. I wreszcie przydałoby się wszechstronne, syntetyczne, porównawcze omówienie najważniejszych osiągnięć zagranicznych. Bez realizacji tych trudnych wymagań metody naukowej nie można spodziewać się należytego upowszechnienia wiedzy o *KZ-syndromie,* ani ujednolicenia słownictwa w tej dziedzinie.

JAN MASŁOWSKI Kraków

# Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1971

## 1. UWAGI WSTĘPNE

Z każdym rokiem narasta piśmiennictwo dotyczące minionej wojny i jej następstw. Zwiększa się zasób informacji na temat wielu nieznanych zagadnień. Okazuje się jednak, iż najtrudniejsze jest w badaniu wydarzeń historycznych — według przydatnej w tym wypadku terminologii [1] — przechodzenie od zjawisk uświadamianych do nieuświadamianych, analizowanie infrastruktury wydarzeń, ogarnianie badanej problematyki nie tylko przez pryzmat jej elementów, lecz także z punktu widzenia działania całości oraz odkrywanie praw i formułowanie uogólnień.

Tak więc w publikacjach przeważają proste opisy, wspomnienia i kompilacje. W zakresie tematyki drugiej wojny światowej ogłasza się wiele wspomnień i materiałów źródłowych, liczne relacje dotyczące przebiegu działań na frontach, działalności konspiracyjnej, zagadnień wojskowych, polityczno-ekonomicznych itd., najmniej jest opracowań naukowych. Liczba tych wszystkich pozycji jest tak olbrzymia, że istnieją już bibliografie bibliografii przedmiotu [2]. Jednocześnie pozostają rozległe pola tematyczne nie dobadane lub nie zbadane i nieznane.

Zagadnienia medyczne i pokrewne są małym wycinkiem tej szerokiej problematyki. Wciąż czekają na swą jednolitą, wyczerpującą bibliografię. Dotychczasowe pomoce bibliograficzne [3] nie są wystarczające i nie uwalniają odpowiedzialnych autorów od żmudnych, często przypadkowych i mało skutecznych poszukiwań bibliograficznych. Aby nie tracić z oczu bieżącej tematyki w piśmiennictwie, kontynuujemy w dziale „Oceny" naszych zeszytów od sześciu lat szkicowe przeglądy aktualnego piśmiennictwa.

Nie wyczerpuja one wszystkich publikacji z omawianego zakresu. Ich celem jest tylko wskazanie na zasadnicze tematy, będące przedmiotem zainteresowań autorów w ciągu kolejnych lat. Niejednokrotnie są powoływane pozycje z roku poprzedniego; często wiążą się one z kontynuacją myśli i rozważań ważnych także w roku analizowanym, często też są rozpowszechnione z opóźnieniem i wskutek tego z pewną zwłoką zyskują ocenę krytyczną u recenzentów.

W niniejszym artykule, podobnie jak w poprzednich zamieszczonych w dziale „Oceny", utrzymano trzy podstawowe założenia. Po pierwsze, aby ogarnąć corocznie gąszcz omawianego piśmiennictwa, uznano, że należy gromadzenie jego pełnego wykazu pozostawić bibliografom, a w przeglądowym szkicu poprzestać na wyborze istotnych bądź reprezentatywnych publikacji. Po drugie, pominięto prace zamieszczone w zeszycie jedenastym „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" w roku 1971, już omówione [4]. Po trzecie, ograniczono próby interpretacji, licząc się z faktem, jak odmienne mogą być wymagania czytelników zależnie od ich zawodu i postawy. Na przykład prawnika interesuje prawda materialna i dowodowa wartość opracowań i relacji, socjolog dopatruje się w enuncjacjach na tematy okupacyjne sposobu reagowania indywidualnego i grupowego, nie szukając dowodów poszczególnych zbrodni, a dla psychologa czy psychiatry często nie jest w ogóle ważne to, czy autor ściśle respektuje doznaną rzeczywistość okupacyjną, ale w jaki sposób się wypowiada, jak reaguje emocjonalnie itp. Tak więc dla badań socjologicznych lub psychologiczno-psychiatrycznych mogą być cenne takie materiały, które np. prawnik z punktu widzenia swej dziedziny i potrzeb odrzuci.

## 2. Z RELACJI I WSPOMNIEŃ

Jednym z najczęściej poruszanych tematów nadal jest walcząca Warszawa. Zdawało by się, że o niej napisano już wiele; są jednak jeszcze mniej zbadane zagadnienia okupacyjnych dziejów Warszawy, np. losy stolicy po kapitulacji powstania warszawskiego. Lukę tę wypełnia broszura wydana w masowym nakładzie dwustu dziesięciu tysięcy egzemplarzy [5]. Są w niej fragmenty dotyczące problematyki medycznej, np. o szefie sanitarnym AK Warszawa-Śródmieście, drze Stanisławie *Świtalu*, który uniknął niewoli i zorganizował szpitalik dla ran-

---

[1] C. *Lévi-Strauss*: Antropologia strukturalna. Tłumaczył z franc. oraz Słownik pojęć antropologii strukturalnej opracował K. *Pomian*. Wstęp: B. *Suchodolski*. PIW, Warszawa 1970, ss. 586, tabl. 6. Zob. też: Strukturalizm a marksizm. Tłum. z franc. A. *Brodzka* i A. *Weinsberg-Wajda*. Wstep: T. M. *Jaroszewski*. Książka i Wiedza, Warszawa 1969, ss. 185. Zob. nadto zeszyt Znaku, poświęcony strukturalizmowi (1971, nr 5).

[2] Np. Z. *Urbańska*: Bibliografia bibliografii okresu II wojny światowej (wybór). Zeszyty Naukowe Wojskowej Akademii Politycznej im. F. Dzierżyńskiego, Seria Historyczna nr 22, s. 171—181.

[3] Niektóre wskazano w Przeglądzie Lekarskim, 1970, nr 1, s. 282.

[4] J. *Bogusz*: Słowo wstępne. Przegl. Lek.. 1971, nr 1, s. 3—9. — Do nastepnego roku pozostawia się omówienie antologii pt. Okupacja i medycyna. Wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1961—1970. Wyboru dokonali: J. *Rawicz* i komitet redakcyjny „Przeglądu Lekarskiego". Książka i Wiedza, Warszawa 1971, ss. 425, nlb. 2, ilustracje (książka ta ukazała się pod koniec roku sprawozdawczego).

[5] S. *Kopf*: Wyrok na miasto. Wydawn. MON, Warszawa 1971, 16°, ss. 127, nlb. 1.

nych powstańców i ludności cywilnej w Boernerowie pod Warszawą [6]. Zacytowano tam nadto urywki wspomnień pielęgniarki Bronisławy *Ochman* („Anny") [7] ze szpitala powstańczego przy ul. Chmielnej 28. Nie podano jednak, gdzie można się zapoznać z pełnym tekstem tej relacji.

Wśród setek tysięcy osób, które dzięki wymienionej broszurze zainteresowały się dramatycznymi sytuacjami w zrujnowanej Warszawie, dogorywającej bezpośrednio po powstaniu, liczni czytelnicy z pewnością chętnie sięgnęliby do szczegółowej literatury źródłowej, chcąc pogłębić swe wiadomości lub zaspokoić ciekawość. Ale nie znajdują żadnych wskazówek bibliograficznych. Zakorzeniło się przekonanie, że przypisy (odnośniki, notki) zrażają do lektury. Istotnie, zdarza się tak, jeśli są nadużywane i gdy do nich przenosi się nadmiar wiadomości merytoryczno-narracyjnych, ale pełnią pożyteczną rolę, gdy dokładnie wskazują na źródła treści. W pewnym stopniu odzwierciedlają przy tym warsztat autorski. Coraz częściej brak przypisów odczuwa się jako zaniedbanie.

Czytelnik „Wyroku na miasto" musiałby się dopiero zwrócić do specjalistów, aby się dowiedzieć, że jedno z najświetniejszych powojennych wspomnień pielęgniarskich, mianowicie relacja Bronisławy *Ochman*, była już opublikowana [8]. Nasycona żywą treścią, tchnąca grozą, pełna autentyzmu, z wyjątkową plastyką i prawdą relacja ta oddaje atmosferę szpitala powstańczego.

Interesujące wspomnienia [9] są przyczynkiem nie tylko do problematyki warszawskiej, lecz także do dziejów Stutthofu. Obóz ten należy w ostatnich latach do zagadnień intensywniej opracowywanych, nawet w zakresie problematyki szczegółowej.

Wśród relacji z Oświęcimia-Brzezinki, zainspirowanych przez „Przegląd Lekarski — Oświecim", pojawiły się przed trzema laty wspomnienia członkini władz naczelnych tzw. konfederacji tatrzańskiej, Jadwigi *Apostoł-Staniszewskiej* [10]. Szersze ujęcie jej przeżyć i wiele nowych informacji o życiu i działalności w latach okupacji zawiera książka tej autorki [11], będąca ważnym przyczynkiem w literaturze dotyczącej minionej wojny. Trafną decyzją wydawniczą było zastąpienie przedmowy do tej książki fragmentami dwóch recenzji [12], napisanych dla wydawcy przez Marię *Maniakównę* i Sewerynę *Szmaglewską*. Zwykłe przedmowy do książek są nieraz ogólnikowe i grzecznościowe, zazwyczaj dotyczą wyjaśnienia spraw znanych; nie odnosi się to oczywiście do przedmów fachowych, np. do wydań Biblioteki Narodowej w Ossolineum. Większość wartościowych recenzji, pisanych przez specjalistów, którzy na zamówienie wydawnictwa zajmują się maszynopisami książek, pozostaje jednak w archiwach, nie udostępniona czytelnikom.

Wśród autorów, którzy najpierw publikowali swe prace w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim", a następnie mogli doprowadzić swe uzupełnione relacje do postaci książkowej, należy Józef *Witkowski*, były więzień *Polenjugendverwahrlager* w Łodzi, autor „Listów zza drutów kolczastych", drukowanych w okresie pisania niniejszego artykułu. Dr Stefania *Perzanowska*, której pięć prac ogłosił „Przegląd Lekarski — Oświęcim", doprowadziła do druku swą książkę [13]. Warto dodać, że ukazał się artykuł o dr *Perzanowskiej* [14], lekarce zasłużonej w „rewirze" Majdanka. Poprzednio pisaliśmy już w „Przeglądzie Lekarskim — Oświecim" [15] o tych autorach, którzy — jak Adolf *Gawalewicz*, Edward *Ciesielski*, Józef *Kret* — najpierw ogłosili w cyklu naszych zeszytów swe relacje, a później wydali książki, poszerzając podjętą tematykę.

Zaledwie co parę lat ukazują się książki pisane przez lekarzy, a poświęcone zagadnieniom minionej wojny. Kolejną pozycją w tym zakresie jest relacja dra Tadeusza *Widmańskiego* [16], oficera rezerwy w kampanii wrześniowej. Autor poruszył sprawy mało znane, np. w dużej mierze z lekarskiego punktu widzenia ujęty pobyt w obozach dla internowanych w Rumunii, czy też praca w obozie dla jeńców chorych na gruźlicę w Tangerhütte pod Magdeburgiem [17].

Uważna lektura i analiza wspomnień wojenno-okupacyjnych poucza, że nie są one bynajmniej dokumentami *minorum gentium*. Nawet niedoświadczony czytelnik dostrzeże, iż wspomnienia więcej nieraz mówią o danym zagadnieniu niż praca naukowa, z reguły nieprzydatna w plastycznym odtwarzaniu klimatu wydarzeń czy subtelności psychologicznych, a także eliminująca np. interpretację osobistą, mimo że poglądy lub refleksje subiektywne mogą rzucić więcej światła na badane wydarzenia.

---

[6] Tamże, s. 106—109.

[7] Tamże, s. 11—13.

[8] B. *Ochman*: Szpital powstańczy na Chmielnej. Najnowsze Dzieje Polski, PWN, Warszawa 1963, t. 7, s. 95—154. Również przykładem pomijania źródeł jest w artykułach prasowych szkic T. *Wrońskiego*: Tragiczne dzieje jednego szpitala (Dziennik Polski, 1971, nr 200, s. 4). Autor nie podał koniecznej informacji o pracy R. *Kiełkowskiego*: Zagłada chorych szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie (Przegl. Lek., 1967, nr 1, s. 68—78).

[9] W. *Ostrowski*: Warszawiacy w Stutthofie. Wydawn. Morskie, Gdańsk, 1971, 16°, ss. 163, nlb. 2.

[10] J. *Apostoł-Staniszewska*: Wspomnienia z Brzezinki. Urywki. Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 130—137.

[11] J. *Apostoł-Staniszewska*: Echa okupacyjnych lat. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1970, ss. 372, nlb. 3. Treść nawiązującej też do podziemnego ruchu ludowego książki W. *Jekiełka* pt. W pobliżu Oświęcimia (wyd. 2, Warszawa 1966) przypomniał J. *Jaźwiec* w swym opracowaniu pt. Pomnik dowódcy. Opowieść o Kazimierzu *Jędrzejowskim*-„Kazku" (Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1971, ss. 144, nlb. 4).

[12] Tamże, s. 3—9.

[13] S. *Perzanowska*: Gdy myśli do Majdanka wracają. Wydawn. Lubelskie, Lublin 1970, 16°, ss. 187.

[14] E. *Rosiak*: Jej pierwsze zwycięstwo. Służba Zdrowia, 1971, nr 10, s. 5. Zob. również tejże autorki: Niektóre formy samoobrony psychicznej więźniów Majdanka. Zeszyty Majdanka, 1971, nr 5, s. 158—178.

[15] Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 174.

[16] T. *Widmański*: Szpital w niewoli. Wspomnienia lekarza 1939—1946. Czytelnik, Warszawa 1971.

[17] Ten wątek został wcześniej podjęty przez B. *Cereniewicza*: Szpital jeńców wojennych w Tangerhütte. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 96—103.

Szersza obrona tego rodzaju dokumentów osobistych, jakimi są wspomnienia, wykracza poza potrzebę tego artykułu. Można tylko dodać, że — jak stwierdził prof. Józef *Chałasiński* — „przy większej liczbie pamiętników jedne są konfrontacją prawdziwości drugich. Niepokoić może coś innego: gromadząc pamiętniki, nie posunęliśmy naprzód sprawy ich analizy naukowej. To zaniedbanie trzeba nadrobić" [18]. Głosy podważające walor pamiętników i wspomnień [19] spotykają się ze zdecydowaną, uargumentowaną odprawą [20]. Oczywiście, wartość wspomnień nieraz jest obniżona, np. gdy ich autor „czytał już coś o czasach, w których uczestniczył. Wówczas pamięć przeszłości nakłada się z pamięcią lektur i oddzielenie tego od siebie często jest wręcz niemożliwe" [21]. Przeważnie jednak wspomnienia dają się zweryfikować. Istnieje już metoda badania pamiętników [22] i uznana jest ich wartość; wiadomo, że „pamiętniki, wspomnienia obozowe, ze względu na bogactwo materiału rzeczowego są jakby uzupełnieniem literatury naukowej, jej potwierdzeniem" [23].

### 3. ZAGADNIENIE ZBRODNI I KARY

Wystarczy wziąć pod uwagę wyniki procesów przeciw zbrodniarzom hitlerowskim, prowadzonych w latach 1959—1969 w Niemieckiej Republice Federalnej [24], aby stwierdzić, jak systematycznie zapewnia się tym oskarżonym praktyczną bezkarność. Normy prawa międzynarodowego są przez sądy zachodnioniemieckie ignorowane, wyroki — przeważnie rażąco niskie — zapadają na podstawie przepisów archaicznego niemieckiego kodeksu karnego z 1871 roku [25], różne kruczki prawne sprzyjają tolerancji wobec sądzonych i skazanych, nieoficjalne amnestie i akty łaski skracają pobyt w więzieniu.

Do negatywnych bohaterów takich procesów należy między innymi hitlerowski specjalista od eutanazji, prof. dr Werner *Heyde* [26], który po wojnie pracował do roku 1950 jako lekarz sportowy w Szlezwiku-Holsztynie pod fałszywym nazwiskiem dra *Fritza Sawadego*. Osobny szkic o nim znajduje się w zbiorze reportaży sądowych, napisanych przez adwokata wschodnioberlińskiego, prof. dra *Friedricha Karla Kaula* [27]. W roku 1947 *Heydemu* udało się uciec z transportu. Po roku 1950 było publiczną tajemnicą, że dr *Sawade*, zarabiający bajońskie sumy w zakładzie ubezpieczeń — to były zbrodniarz hitlerowski. Przysłowiowy dzban się przelał, gdy dr *Sawade* nieostrożnie obraził jednego z profesorów medycyny, ale od razu przystąpiono z zapałem do zatuszowania całej sprawy. W roku 1958 *Heyde* za poradą przyjaciół zgłosił się do prokuratora, wiedząc, że będą o nim pamiętać. Mijały lata, a nie dochodziło do ustalenia terminu rozprawy.

Właściwej odpowiedzialności za swe zbrodnie uniknął osławiony lekarz *SS* z obozu oświęcimskiego, *Franz Lucas*, skazany przez frankfurcki sąd przysięgłych w roku 1965 na 3 lata i 3 miesiące więzienia. Ten sam sąd, rozpatrując sprawę ponownie w roku 1970 wskutek uchylenia wyroku przez wyższą instancję, uniewinnił oskarżonego. *Lucas*, który tysiące ludzi posłał do gazu, zasłaniał się obawą represji z powodu niewykonania rozkazów. Wykazano dowodnie [28], że mógł odmówić uczestniczenia w zbrodni. Uniewinniony, może leczyć ludzi, starać się o odszkodowanie za areszt, a nawet uzyskać rentę.

Smutne refleksje na temat zbrodni i kary towarzyszą czytelnikowi podczas lektury omawianego piśmiennictwa. Precyzyjnym, obiektywnym, chłodnym językiem wybitni specjaliści przedmiotu [29] przedstawiają zagadnienie winy i karania hitlerowskich zbrodniarzy.

### 4. RÓŻNE WYDAWNICTWA

Istnieje zapotrzebowanie czytelnicze na książki o charakterze podręcznikowym, ogólnie orientujące w podstawowych zagadnieniach. Taką podręczną syntezą jest na przykład opracowanie obrazujące polski wysiłek w walce przeciw jarzmu hitlerowskiemu [30]. Autor zwrócił uwagę głównie na przebieg działań wojskowych oraz na rozwój i politykę obozów i organizacji politycznych w latach 1939—1945. Pamięć często zawodzi, toteż warto, sprawdzając różne szczegóły, fakty itp., posługiwać się podobnymi książkami, zawierającymi chronologię co najmniej najważniejszych wydarzeń, jak również spory zasób nazw, dat itp.

---

[18] Inflacja pamiętników? Polityka, 1970, nr 31, s. 1 i 6.

[19] Np. R. *Wapiński* (Współczesność, 1970, nr 12).

[20] J. B. *Garaś*, N. *Michta*: Jak kwalifikować wspomnienia wojenne? Życie Literackie, 1970, nr 31, s. 12.

[21] A. *Garlicki*: Co nowego w historii? Kultura, 1970, nr 34, s. 11.

[22] A. *Glińska*: Dokumentarna wartość pamiętników oświęcimskich w badaniu moralności obozowej. Zeszyty Oświęcimskie, nr 10, s. 19—38.

[23] L. *Rajewski*: O polskiej literaturze obozowej. Zeszyty Oświęcimskie, nr 6, s. 6.

[24] K. *Kąkol*: Zbrodnia nie ukarana. Ściganie zbrodniarzy hitlerowskich w NRF (1959—1969). Książka i Wiedza, Warszawa 1970, ss. 312.

[25] K. *Daszkiewicz*: Przedawnienie zbrodni wojennych i zbrodni przeciw ludzkości w prawie karnym NRF. O roli i funkcji § 50 ust. 2 k. k. z 1871 r. Wydawn. Prawnicze, Warszawa 1970, ss. 129.

[26] Zob. między innymi Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 40.

[27] F. K. *Kaul*: Wytworni ludzie. Sensacyjne procesy w NRF i Berlinie zachodnim. Tłum. z niem. J. *Frühling*. Śląsk, Katowice 1970, 16°. ss. 314.

[28] J. *Rawicz*: Skazany na front. Polityka, 1970, nr 47, s. 8. Wstrząsające relacje o zbrodniach są dostępne w takich publikacjach, jak Rękopisy członków *Sonderkommando*. Oprac. J. *Bezwińska*, D. *Czech*. Zeszyty Oświęcimskie, 1971, nr spec. 2. Z tematyki pozaobozowej można wymienić np.: T. *Jaszowski*, C. *Sobecki*: Niemy świadek. Zbrodnie hitlerowskie w toruńskim Forcie VII i w lesie Barbarka. Kujawsko-Pomorskie Towarzystwo Kulturalne, Bydgoszcz 1971, ss. 137, nlb. 2.

[29] C. *Pilichowski*: Karanie sprawców zbrodni hitlerowskich i zadośćuczynienie ofiarom tych zbrodni. Za wolność i lud, 1971, nr 13, s. 9—10.

[30] A. *Przygoński*: Polska w walce z okupantem hitlerowskim (1939—1945). Książka i Wiedza, Warszawa 1971, ss. 179, nlb. 5, ilustracje.

Niezbędną pomocą dla badaczy i czytelników interesujących się okresem minionej wojny jest także znana synteza hitlerowskiej okupacji Polski [31]. Obejmuje ona ogólny zarys polityki okupacyjnej, politykę narodowościową, metody i wyniki akcji germanizacyjnej, politykę gospodarczą i jej skutki, grabież mienia polskiego i żydowskiego, warunki życia i pracy w okupowanym kraju, zagadnienia terroru i ludobójstwa. Zajmując się zagadnieniami szczegółowymi, np. medycznymi, okresu okupacji, trzeba dysponować na co dzień podobnymi, podstawowymi dziełami, nieczęstymi jeszcze w naszej literaturze fachowej.

Opracowywanie niejednego tematu wymaga konfrontacji z poglądami i wiadomościami wielu osób. Trudno poszczególnemu autorowi dotrzeć do wszystkich źródeł i sformułować ostateczną, bezbłędną interpretację przed opublikowaniem pierwszego wydania książki. Nieraz spotykamy się z wydaniem drugim, znacznie poszerzonym i uzupełnionym. Jest to z pewnością w wielu wypadkach sensowna konieczność; pierwsze wydanie książki staje się w ten sposób makietą, dostępną wszystkim zainteresowanym, nawet czytelnikom przypadkowym. Oczywiście nie można nadużywać tutaj taryfy ulgowej i obniżać poziomu pierwszego wydania, licząc z góry na to, że i tak ukaże się wydanie drugie, ulepszone dzięki dalszej pracy autora oraz materiałami i uwagami nadsyłanymi przez czytelników. Niewątpliwie brak książek-syntez wynika w dużej mierze nieraz z przesadnej obawy autorów przed nieuchronieniem się od błędów.

Jak trudne jest opracowywanie książek i artykułów z dziedziny okupacyjnej tematyki lekarskiej i pokrewnej, można sobie uświadomić nie tylko na podstawie analizy różnych gotowych publikacji, lecz zwłaszcza w zetknięciu się z etapami doprowadzania maszynopisów do druku. Wysiłki autorów są nieraz długotrwałe, różne nasuwające się wątpliwości niełatwe do rozwiązania, a poszukiwania źródeł szczególnie mozolne. Pożądanej staranności zagrażają zwłaszcza niecierpliwość, pośpiech i powierzchowność w dokonywaniu konfrontacji z dotychczasowym piśmiennictwem.

Dlatego szczególnie ważne jest dyskutowanie nad treścią powstających tekstów i uwzględnianie fachowych, obiektywnych recenzji. Jednym z najtrudniejszych i najistotniejszych zagadnień wciąż pozostaje konieczność sprecyzowania tzw. „KZ-syndromu". Dobrze się więc stało, że próbny projekt definicji „choroby poobozowej" [32] rozesłano różnym ośrodkom w Polsce w celu uzyskania dyskusji krytycznej. Wymaga on niewątpliwie znacznej modyfikacji, a także uzupełnienia wykazu źródeł bibliograficznych, podano w nim bowiem tylko dwie pozycje [33], podczas gdy piśmiennictwo sięga setek prac, z których warto tutaj podać przykładowo choćby kilka najistotniejszych [34].

Warto odnotować, że do niektórych bibliotek polskich trafiają czasem książki zagraniczne [35], w których została wyeksponowana obozowa tematyka lekarska i pokrewna z czasów hitlerowskich. Praktycznie niedostępne są niektóre pozycje, między innymi dotyczące swoistego poobozowego stanu chorobowego [36].

Bariera językowa, niedostateczne rozpowszechnianie za granicą przekładów prac polskich i nienależyta informacja o nich są powodem, że w bibliografiach zachodnich nasz dorobek w zakresie okupacyjnej tematyki lekarskiej nie znajduje szerszego oddźwięku. Tak, jak gdyby ten dorobek nie istniał, rzadko interesują się nim i szukają go badacze zagraniczni. Dochodzą jednak do nas wiadomości o przychylnym przyjmowaniu prac polskich. Jako przykład można podać wypowiedź Niemców [37], w której podkreślono międzynarodowe znaczenie polskich badań nad „KZ-syndromem" („*Die diesen Problemen gewidmete Schrift «Oświęcim», die in Krakau erscheint, geniesst internationale Anerkennung*" [38]).

W kraju te badania są coraz lepiej znane. W jednym z artykułów [39] wskazano na rolę lekarskiego środowiska krakowskiego w systematycznej, wieloletniej opiece nad byłymi więźniami i na swoistość chorobowych następstw przebywania w obozach hitlerowskich. „W dalszym ciągu artykułu autorka pisze o konieczności ocalenia wielu pamiątek poobozowych, jak listy i koperty ze stemplami obozowej poczty, różne obrazki, rzeźby i makatki, wykonane przez więźniów, dokumenty obozowe, zdjęcia itp. Nie tylko zresztą znajdujące się w Pol-

---

[31] C. *Madajczyk*: Polityka III Rzeszy w okupowanej Polsce. PWN, Warszawa 1970, t. I, ss. 664, tabl. 11, map 4; t. II, ss. 527, tabl. 10, map 2.

[32] Choroba poobozowa — definicja (według Międzynarodowej klasyfikacji chorób wojennych i obozowych komisji medycznych *FIR*). ZG ZBoWiD. Warszawa 1971, ss. 7 (maszynopis).

[33] J. *Panasewicz*: Niektóre zagadnienia naukowe z zakresu chorób wojennych; patologia i patogeneza chorób z deportacji. Pamietnik II krajowego ziazdu lekarzy ZBoWiD. PZWL, Warszawa 1969, s. 3—20. — J. *Panasewicz*: Symptomatologia i etiopatogeneza swoistych poobozowych jednostek chorobowych — wytyczne dla komisji orzecznictwa inwalidzkiego ZUS. Wyd. nakładem Działu Orzecznictwa Inwalidzkiego ZUS, Warszawa 1969. s. 1—28, tabl. 17.

[34] A. *Kępiński*: Tzw. „KZ-syndrom". Próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 18—23. — W. *Baeyer*, H. *Häfner*, K. P. *Kisker*: Psychiatrie der Verfolgten. Psychopathologische und gutachtliche Erfahrungen an Opfern der nationalsozialistischen Verfolgung und vergleichbarer Extrembelastungen. Springer-Verlag, Berlin — Göttingen — Heidelberg, 1964, ss. 397. — P. *Matussek*, R. *Grigat*, H. *Haiböck*, G. *Halbach*, R. *Kemmler*, D. *Mantell*, A. *Triebel*, M. *Vardy*, G. *Wedel*: Die Konzentrationslagerhaft und ihre Folgen. Springer-Verlag, Berlin — Heidelberg — New York. 1971, ss. 272 (tamże bibliografia, ale tylko w jednej pozycji uwzględniająca autorów polskich). O niedostatku informacji bibliograficznej pisano już między innymi w Przeglądzie Lekarskim, 1970, nr 1, s. 282.

[35] Np. F. K. *Kaul*: Ärzte in Auschwitz. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1968, ss. 337. — Frauen. KZ-Ravensbrück. VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1971, ss. 231.

[36] Np. E. A. *Cohen*: Het post-concentratiekamp-syndroom. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 1969, nr 46, s. 2049—2054.

[37] Folgen der Haftzeit. Polnische Ärzte untersuchen das „KZ-Syndrom". Die Tat, 1971, nr 25, s. 14.

[38] Tamże.

[39] W Trybunie Ludu. 1971, nr 134.

sce" [40]. Wśród bezcennych materiałów są zagrożone w szwedzkich klinikach i szpitalach dokumenty odnoszące się do „króliczek" z Ravensbrück, uratowanych w akcji hr. *Bernadotte'a*. „To samo dotyczy dokumentów leczenia i pomocy niesionej w różnych polowych szpitalach, zwłaszcza na terenie obecnej NRF, w polowych szpitalach angielskich, polskich, amerykańskich i francuskich. Nie mogą one (...) stać się makulaturą" [41].

Wrocławskie badania lekarskie byłych więźniów łódzkiego obozu dla małoletnich zostały już przedstawione naszym czytelnikom w osobnej pracy [42]. Analizę tę kontynuowano, czego wyrazem jest nieco zmodyfikowana wersja opracowania [43].

W badaniach byłych więźniów obozów hitlerowskich nadal aktywnie uczestniczą różne ośrodki w Polsce: krakowski, warszawski, bydgoski, wrocławski i inne. W r. 1967 badaniami poznańskimi [44] objęto 654 byłych więźniów Fortu VII w Poznaniu, Rawicza, Pawiaka, Dachau, Mauthausen-Gusen, Oświęcimia i innych obozów. Uzyskano orientację o następstwach urazów i chorobach u badanych, a także objęto ich opieką lekarską i zapewniono pewną pomoc w trudnościach bytowych. Obrażeniom cielesnym uległo wskutek prześladowań hitlerowskich 52,5% ankietowanych mężczyzn i 28,3% kobiet. W badaniach uwzględniono karty zdrowia i karty wywiadu, zebrane z terenu województwa poznańskiego.

W wyczerpującej pracy [45] została przedstawiona budząca grozę sprawa pseudolekarskich doświadczeń, głównie nad durem wysypkowym w Buchenwaldzie. Jak wiadomo, pozbawieni hamulców etycznych lekarze hitlerowscy — wśród nich dr *Ding-Schuler*, główny „bohater" tego opracowania — traktowali więźniów-„królików" gorzej niż zwierzęta. Szczegółowo wyjaśniono, na czym polegały doświadczenia z zakażaniem, z różnymi preparatami, szczepionką przeciwdurową, hormonami itp. W aneksie umieszczono oryginał niemiecki i przekład polski „Dziennika wydziału badań nad durem plamistym i wirusami przy Instytucie Higieny *Waffen SS*". Praca zawiera także informacje na temat ogólnej organizacji służby zdrowia w III Rzeszy.

Na uwagę zasługują inicjatywy popularyzujące tematykę medyczną okresu minionej wojny. Oryginalną formą takiego działania był rozstrzygnięty w roku 1971 konkurs krakowskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i rektoratu Akademii Medycznej w Krakowie, omówiony w dziale „Sprawozdania" tego zeszytu. Inną formą są sesje naukowe.

W maju 1971 roku Studium Nauk Politycznych Akademii Medycznej w Gdańsku i Muzeum w Stutthofie zorganizowały sesję poświęconą medycynie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Siedmiu autorów przedstawiło 8 referatów. Omówiono znaną już zresztą rolę esesowskiej „służby zdrowia" w obozach hitlerowskich, moralny upadek lekarzy *SS*, potworność eksperymentów pseudolekarskich itd. Prof. dr Donald *Steyer* przedstawił eksterminację ludności Pomorza gdańskiego w latach 1939—1945. Również szerszy temat opracowała doc. dr Krystyna *Daszkiewicz*, zająwszy się „Selekcją więźniów obozów koncentracyjnych w problematyce przedawnienia zbrodni hitlerowskich". Tematykę znaną czytelnikom „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" zreferował dr Stanisław *Sterkowicz* w pracach pt. „Przyczynek do zagadnienia moralności więźniów obozów koncentracyjnych" i „O chorobie głodowej w obozach koncentracyjnych". Dr Miron *Kłusak* zanalizował „Sytuację więźniów chorych w Stutthofie (1939—1945)", lek. Bronisław *Waluk* — „Warunki życia więźniów w Policach pod Szczecinem (1939—1945)", mgr Mirosław *Gliński* — „Miejsce szpitala w systemie organizacyjnym obozu koncentracyjnego Stutthof", mgr Stanisław *Mikulski* — „Historyczne i organizacyjne aspekty medycyny i służby zdrowia w hitlerowskich obozach koncentracyjnych". Materiały przygotowane na tę sesję zostały powielone [46].

Omawiając sesję gdańską, miejscowy recenzent słusznie zauważył, że „problematyka medyczna jest tak szeroka i związana z egzystencją człowieka tak wieloma nićmi, iż nie sposób precyzyjnie ustalić, co w tej mierze należy do tematu, a co nie; wydaje się jednak, że mimo to należy dążyć do ustanawiania w opracowaniach naukowych bardziej adekwatnych relacji między podejmowaną tematyką a merytoryczną zawartością opracowań, przyczynia się to bowiem do zwiększenia konkretności i przejrzystości wykładu" [47]. Sesja ta stała się przyczynkiem do kontynuowania badań nad zagadnieniami lekarskimi lat 1939—1945, a także — praktyczna próbą doświadczalną przed dalszymi tego rodzaju imprezami naukowymi nie tylko na terenie Pomorza.

---

[40] Za wolność i lud, 1971, nr 22, s. 14.

[41] Tamże.

[42] C. *Kempisty*: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 24—27.

[43] C. *Kempisty*, S. *Frejtak*: Wstępne wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci i młodzieży w Łodzi. Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, 1971, z. XXIII, s. 206—215. Z ramienia Przychodni Przemysłowej Wrocławia prace prowadzili S. *Frejtak* i C. *Kempisty*, z ramienia tamtejszej Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego K. *Cholewianka*, L. *Hrynkiewicz*, J. *Katzenellenbogen*, M. *Serafin*.

[44] M. *Bedryńska-Dobek*: Urazy u byłych więźniów obozów hitlerowskich (opracowano na podstawie ankiety ZBoWiD w Poznaniu). Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, 1971. z. XXIII, s. 197—205.

[45] J. *Mikulski*: Działalność wydziału badań nad durem plamistym i wirusami Instytutu Higieny *Waffen SS (Abteilung für Fleckfieber und Virusforschung)*. Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, 1971, z. XXIII, s. 151—196.

[46] Z problematyki medycyny w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Akademia Medyczna w Gdańsku, Studium Nauk Politycznych, Muzeum Stutthof, Gdańsk 1971, 4°, nlb. 4, 184, nlb. 1.

[47] T. *Kuta*: Medycyna jako narzędzie zbrodni. Wśród najciemniejszych kart hitleryzmu. Głos Wybrzeża, 1971, nr 120, s. 4.

Znacznie więcej materiału wniosła sesja popularnonaukowa w dniach 26 i 27.IV.1971 r. w Warszawie, poświęcona udziałowi kobiet polskich w drugiej wojnie światowej. Sesję tę zorganizowały zarządy główne Ligi Kobiet i ZBoWiD i Wojskowy Instytut Historyczny przy współpracy WAP i ZHP. Przedstawioną tam problematykę zrelacjonowano w „Lekarzu Wojskowym" (1971, nr 6, s. 607—608), a obszerniej — w „Wojskowym Przeglądzie Historycznym" (1971, nr 3, s. 363—368). Wśród licznych referatów płk dypl. T. *Stępniowski* i płk doc. dr med. C. *Półtorak* omówili udział kobiet w służbie zdrowia w okresie wojny wyzwoleńczej narodu polskiego. Płk dr med. T. *Brzeziński* zajął się udziałem kobiet w służbie zdrowia wrześniowej obrony Warszawy, płk doc. dr S. *Wojtkowiak* udziałem kobiet w służbie zdrowia ruchu partyzanckiego (AL, BCh, AK), a niektóre inne zagadnienia historycznomedyczne z zakresu działalności kobiet w tej służbie w latach okupacji poruszyli dr T. *Ostrowska*, ppłk lek. R. *Wankiewicz*, dr med. R. *Zabłotniak* i inni. Mgr farm. D. *Moska* upamiętnił „Kobiety Śląska i Zagłębia w konspiracyjnej kontynuacji idei Polskiego Czerwonego Krzyża w latach 1939—1945". Lek. H. *Kępińska-Bazylewicz* mówiła o bohaterstwie kobiet w szeregach ZWZ/AK w Piotrkowskiem. Grupa prac o służbie zdrowia spotkała się ze szczególnym zainteresowaniem uczestników sesji.

W naszych zeszytach pisaliśmy już o potrzebie szerszego opracowywania zagadnień medyczno-sanitarnych odrodzonego, ludowego Wojska Polskiego [48]. Z satysfakcją znajdujemy obszerne studium naukowe z tego zakresu [49]. Obejmuje ono pracę służby zdrowia w okresie formowania drugiej armii Wojska Polskiego oraz w czasie operacji łużyckiej i operacji praskiej. Ta praca płka dra Sergiusza *Raja* jest wykonana według wymagań metody naukowej, zawiera informacje statystyczne, dane osobowe itd.; jest oparta głównie na dokumentach z Centralnego Archiwum Wojskowego. Okazuje się dowodnie, że służba zdrowia zapisała piękną kartę w ludowym Wojsku Polskim, w pełni wykonując postawione jej zadania mimo różnych trudności. Osiągnięto maksimum wysiłku w niesieniu pomocy rannym i chorym żołnierzom.

W innej publikacji stwierdzono, że „najpilniejszym zadaniem polskich historyków wojskowych jest opracowanie wartościowej syntezy polskiej wojny narodowowyzwoleńczej 1939—1945 oraz całościowego ujęcia dziejów polskiego ruchu oporu" [50]. Należy wyrazić życzenie, aby w takiej syntezie znalazło się w odpowiedniej proporcji miejsce dla służby zdrowia.

Informacje istotne z medycznego punktu widzenia można znaleźć w licznych książkach, nieraz mających tytuły odległe od tych spraw. Opublikowano relacje na przykład o walkach frontowych [51], o obozach jenieckich [52], a także o partyzantce, jak np. o uczestnictwie „doktora Twardego", obecnie prof. dra Juliana *Aleksandrowicza*, w walkach oddziałów leśnych [53]. Do nielicznych przyczynków dotyczących sanitariuszek w czasie wojny należy również jeden z artykułów [54]. Prac z zakresu stomatologii i farmacji, związanych z okresem lat 1939—1945, notujemy wciąż niewiele; mniej jeszcze pojawia się relacji z dziedziny weterynarii [55].

W różnych wydawnictwach znajdują się zwięzłe, istotne omówienia, np. dotyczące zeszytu jedenastego „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" [56], czy noty [57] o pierwszej monografii na temat zakopiańskiej siedziby gestapo [58] lub o pracy dra Zdzisława *Ryna* poświęconej okupacyjnym dziejom GOPR [59].

Pamiętnik lekarza *SS*, *Johanna Kremera*, o którym pisał w naszych zeszytach prof. dr Jan *Sehn* [60], został ostatnio opublikowany [61].

Dość obszerną recenzję [62] poświęcono „Pamiętnikowi II krajowego zjazdu Związku Bojowników o Wolność i Demokrację" (wyd. Zarząd Główny ZBoWiD, PZWL, Warszawa 1970), słusznie uznając tę edycję za „uzupełnienie materiałów ogłoszonych w pamiętniku I krajowego zjazdu lekarzy ZBoWiD w r. 1964 oraz prac publikowanych w latach 1961—1968 w kolejnych «zeszytach oświęcimskich» Przeglądu Lekarskiego" [63]. Pamiętnik II zjazdu uprzednio wyczerpująco omówiono w dziale „Oceny" [64].

---

[48] Zob. np. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 287.

[49] S. *Raj*: Organizacja i praca służby zdrowia 2 armii WP w latach 1944—1945. Wojskowy Przegląd Historyczny, 1971, nr 2, s. 3—35.

[50] W. *Nesteruk*: Posiedzenie komisji koordynacyjnej nauk historycznych MON. Wojskowy Przegląd Historyczny, 1971, nr 2, s. 382.

[51] Żołnierze Września. Autorzy: J. *Maliszewski* i inni. Pax, Warszawa 1971, 16°, ss. 439. nlb. 1, tabl. 4, mapa 1, ilustracje. Zob. nadto: Żołnierze lat wojny i okupacji. Wybór: J. *Rydłowski*. Wydawn. MON, Warszawa 1971, 16°, ss. 639, nlb. 1, ilustracje. — Pamiętniki inwalidów wojennych. Wybór i oprac. H. *Gaworski*. Wydawn. MON, Warszawa 1971, 16°, ss. 358, nlb. 2. — G. *Alef-Bolkowiak*: Gorące dni. Wyd. 3, Wydawn. MON, Warszawa 1971, 16°, ss. 253, nlb. 3, ilustracje.

[52] J. *Bohatkiewicz*: Oflag II C Woldenberg. Książka i Wiedza, Warszawa 1971, 16°, ss. 117, nlb. 3, tabl. 8, ilustracje.

[53] I. *Rybczyńska*: Ten, który leczy całego człowieka. Ty i ja, 1971, nr 4, s. 18—19, 22—23 i 53. Zob. też. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 277—278.

[54] Z. *Jaśniewicz*: Gdzie dziewczęta z tamtych lat... Służba Zdrowia, 1971, nr 10. s. 5. Zob. nadto: B. *Urbanek*: Sanitariuszki Warszawy. Pielęgniarka i Położna, 1971, nr 8, str. 13—15.

[55] S. *Jakubowski*: Udział lekarzy weterynarii województwa opolskiego w walkach o niepodległość Polski. Życie Weterynaryjne, 1970, nr 12, s. 369—371. — Zob. też Z. *Raczyńska*: Wspomnienia farmaceutki — b. więźniarki obozów zagłady. Rozmowę przeprowadził E. *Szyszko*. Farmacja Polska, 1971, nr 6, s. 460—462.

[56] Między innymi w Wojskowym Przeglądzie Historycznym, 1971, z. 2, s. 408.

[57] Wierchy, t. 77, Kraków 1971, s. 307.

[58] A. *Filar*, M. *Leyko*: Palace, katownia Podhala. Warszawa 1970, ss. 443.

[59] Z. *Ryn*: „Błękitny Krzyż" podczas okupacji hitlerowskiej. Przegl. Lek., 1970, nr 1, s. 66—74.

[60] J. *Sehn*: Sprawa oświęcimskiego lekarza *SS*, J. P. *Kremera*. Przegl. Lek.. 1962. nr 1a, s. 49—61.

[61] J. P. *Kremer*: Pamiętnik. Tłum. z niem. J. *Rawicz*. Wstęp: J. *Bezwiński*. Zeszyty Oświęcimskie, 1971, nr 13, s. 5—115.

[62] Warto przeczytać. Pielęgniarka i Położna, 1971, nr 2, s. 31.

[63] Tamże.

[64] Zob. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 169—170.

Straty osobowe służby zdrowia w okresie okupacji hitlerowskiej mają być przedmiotem zbiorczego opracowania, którego niezbędność uchwalono na II krajowym zjeździe lekarzy ZBoWiD w roku 1968 w Warszawie. Dotychczas imienne wykazy ofiar terroru hitlerowskiego są niepełne i dotyczą poszczególnych szpitali, miast, rejonów, organizacji podziemnych, obozów itp. Szczególną wartość mają więc te publikacje, w których są podane spisy nazwisk pracowników służby zdrowia zamordowanych lub zmarłych w latach 1939—1945.

Wiele takich nazwisk można znaleźć w szerszych zestawieniach. Warto przypomnieć, że „Przegląd Lekarski" podawał je już wkrótce po wyzwoleniu [65]. Mniej lub więcej nazwisk przytaczają autorzy różnych książek i artykułów w związku ze stratami osobowymi w więzieniach, obozach, miastach [66], wsiach. Mimo braku wyczerpujących wykazów można orientacyjnie stwierdzić, że znaczny odsetek stanowią lekarze, farmaceuci, pielęgniarki i inni pracownicy służby zdrowia, aresztowani, deportowani i zamordowani przez hitlerowców. Konspiracyjną działalność sanitariatu w warunkach więziennych i okupacyjnych prowadzono z pełną świadomością zagrożenia życia, a straty w szeregach służby zdrowia znajdują swój wyraz w setkach relacji związanych z okresem minionej wojny. Z samego piśmiennictwa można by wydobyć tysiące nazwisk poległych, zamordowanych, zmarłych z chorób i wycieńczenia.

Jednym z zagadnień zasługujących na większą uwagę jest martyrologia duchowieństwa polskiego. Na przykład w wielu „kacetach" duchowni pełnili czynności sanitariuszy. Wsławili się bohaterską postawą [67]. Znanym w całym świecie symbolem duchownych męczenników-więźniów jest franciszkanin, ojciec *Kolbe*, więzień Oświęcimia; o jego beatyfikacji zdecydowano ostatecznie w roku 1971. W dziale „Oceny" niejednokrotnie odnotowywaliśmy publikacje dotyczące duchowieństwa; warto wspomnieć o książce dotyczącej biskupa Michała *Kozala* [68].

Im większa orientacja w omawianym piśmiennictwie, tym większy niepokój, jaki budzą tendencje neohitlerowskie. Są one tematem różnych publikacji [69]. Skłaniają także do sięgania w przeszłość. I tak, tematem, który wciąż czeka na wyczerpującą, zadowalającą analizę, jest geneza zbrodni hitlerowskich. Co pewien czas staje się ona przedmiotem rozważań podejmowanych z różnych pozycji, np. psychoanalitycznych [70]. Dość wąskie podejście *Fromma* naświetla sprawy przeważnie już znane, jak cechy sadyzmu i masochizmu w realizacji planów hitlerowskich, patologiczne posłuszeństwo, dominacja nienawiści nad uczuciami korzystnymi oraz siłami intelektualnymi, rola drobnomieszczaństwa niemieckiego.

Postacie samodzierżców hitlerowskich, ukazane w świetle własnych enuncjacji i czynów [71], mogą być przedmiotem analizy psychologicznej i psychopatologicznej. Jest to, jak wiadomo, oczywiste ogniwo dociekań, jak mogło dojść do realizacji państwa hitlerowskiego, jego ekspansji i ludobójstwa. Nic więc dziwnego, że takie książki, jak monografia o *Hitlerze* i jego epoce [72], należą do najpoczytniejszych pozycji.

### 5. NIEKTÓRE UJĘCIA LITERACKIE

Osobnej uwagi wymaga literatura piękna. Na ogół przyjmuje się, że ma ona dawać wiedzę „o człowieku w historii, o jego samotnych zmaganiach, wzlotach, upadkach, cierpieniach i nadziejach. Wojnę pozwala poznać nauka historii, rejestry walki i statystyki ofiar. Ale wojnę zrozumieć, tj. zrozumieć jej ludzki sens i ludzki koszmar, pozwala dopiero np. «Ikar» *Iwaszkiewicza* [73]. Biologia, historia, nauki poli-

---

[65] J. *Gołąb:* Lista strat. Przegl. Lek., 1945, nr 2, s. 20—21; nr 3/4, s. 68; nr 5, s. 103—105.

[66] Znamienne jest, że coraz więcej publikacji dotyczy nie tylko Warszawy; o różnych miastach piszą w swych artykułach między innymi: Z. *Kubińska-Szymanowska:* Lekarze tarnowscy w przededniu wyzwolenia. Przegl. Lek., 1971, nr 5, s. 357—358. S. *Sterkowicz*: Ostatnie lata dr Tadeusza *Boya-Żeleńskiego* we Lwowie. Tamże, 1971, nr 9, s. 609—612. Z. *Jaśniewicz*: Jak szpitale w Polsce pomagały uczestnikom ruchu oporu w czasie II wojny światowej. Archiwum Historii Medycyny, 1971, z. 2, s. 193—200. W. *Sobolewski*: Sandomierz w roku 1940. (Urywek z pamiętnika starego lekarza). Tamże, 1971, nr 2, s. 225—235.

[67] S. *Podlewski*: Wierni Bogu i ojczyźnie. Duchowieństwo katolickie w walce o niepodległość Polski w II wojnie światowej. Novum, Warszawa 1971, ss. 479.

[68] T. *Bojarska*: Cierniowa mitra. Wyd. 2, Pax, Warszawa 1971, 16°, ss. 326, nlb. 1, tablice, ilustracje. Tematykę „lagrową" porusza też F. *Rak*: Krematoria i róże. Wspomnienia więźniów obozów w Sachsenhausen i Dachau. Oprac. S. *Młodożeniec-Warowna*. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1971, 16°, ss. 375, nlb. 4. Zob. nadto między innymi: S. *Chwiejczak*: Kolczasty trakt. Wydawn. Lubelskie, Lublin 1971, 16°, ss. 296, nlb. 4. — Z przekładów na język polski zob. O. *Magnusson*: Chcę żyć. Tłum z jęz. norw. A. *Wysocki*. Wydawn. Poznańskie, Poznań 1971, 16°, ss. 190, nlb. 4, ilustracje.

[69] Np. M. *Podkowiński*: Konfrontacje z przeszłością. (Od Adolfa *Hitlera* do Adolfa von *Thaddena*). Wyd. 2 uaktualnione i rozszerzone. Książka i Wiedza, Warszawa 1971, 16°, ss. 313, nlb. 3, tab. 16, ilustracje.

[70] E. *Fromm*: Ucieczka od wolności. Tłum. z ang. O. i A. *Ziemilscy*. Przedmowa F. *Ryszka*. Czytelnik, Warszawa 1970, ss. 277.

[71] Np. S. *Piotrowski*: Proces *Hansa Franka* i dowody polskie przeciw SS. Wydawn. Prawnicze, Warszawa 1970, ss. XI, 350, tabl. 40. Zob. też: Okupacja i ruch oporu w dzienniku *Hansa Franka*. 1939—1945. T. 1. 1939—1942. T. 2. 1943—1945. Wyboru dokonali i opracowali L. *Dobroszycki* i inni pod nauk. kier. S. *Płoskiego*. Tłum. z niem. D. *Dąbrowska*, M. *Tomala*. Książka i Wiedza, Warszawa 1970, t. 1, ss. 616, t. 2, ss. 674. Zob. nadto: K. *Małcużyński*: Oskarżeni nie przyznają się do winy. Wyd. 3 uzup., Interpress, 1971, ss. 326, nlb. 2, tabl. 12. — R. M. W. *Kempner*: Trzecia Rzesza w krzyżowym ogniu pytań. Z nie opublikowanych protokołów przesłuchań. Przeł. z niem. K. *Bunsch*. Komentarz i posłowie: T. *Cyprian*. Wydawn. Literackie, Kraków 1971, ss. 389, nlb. 2.

[72] A. *Bullock*: *Hitler*. Studium tyranii. Cz. 1—3. Tłum. z ang. T. *Evert*. Przedmowa: F. *Ryszka*. Wyd. 2, Czytelnik, Warszawa 1970, 16°, cz. 1, ss. 297; cz. 2, ss. 362; cz. 3, ss. 318. — Zob. też: R. *Manvell*, H. *Fraenkel*: *Himmler*. Tłum. z ang. T. *Wolski*. Przedm. F. *Ryszka*. Czytelnik, Warszawa 1971, 16°, ss. 434, nlb. 2.

[73] J. *Iwaszkiewicz*: Ikar. Staroświecki sklep. Wiewiórka. Czytelnik, Warszawa 1971, 16°. ss. 22.

tyczne dają wiedzę o świecie. Literatura pozwala ów świat rozumieć: jego biologię, historię, politykę" [74]. Gdy się jednak spróbuje egzekwować zasady literatury pięknej w lekarskiej tematyce okupacyjnej, cytowana zasada podziału nie sprawdza się jak dopasowany klucz. Warto zagadnienie przedstawić na wybranych przykładach.

Jako reprezentatywna nasuwa się twórczość byłego partyzanta, chirurga, dra Józefa *Stompora*, nieraz już wspominana w dziale „Oceny" naszych zeszytów [75]. Bohaterowie tych utworów [76], przeważnie lekarze, pielęgniarki i sanitariusze, znajdują się w różnych konfliktowych sytuacjach podczas drugiej wojny światowej i przeżywają rozterki moralne, jak np. dr Kruszewski („Człowiek z lancetem"), który zgodnie ze wskazaniami etyki lekarskiej leczył Niemkę oraz operował rannego żandarma niemieckiego, narażając się opinii polskiego środowiska. Pobity więzień, dr Sławek, operuje niemieckiego majora, po czym zostaje zastrzelony. Skoczek-chirurg („Szpital pod jodłami") odmawia ewakuacji wspólnej z partyzantami, aby pozostać w obozie i leczyć rannego Niemca. Dr Gromow operuje esesmana, mimo że stracił rodzinę, którą rozstrzelali hitlerowcy. Instrumentariuszka Eleonora przeżywa wahania moralne. Student medycyny („Narkotyzer") odmawia zlikwidowania przeciwnika politycznego podczas narkozy.

Krytyk [77], analizując te utwory, zauważa od razu, że „autor nie stawia pytań, lecz daje gotowe odpowiedzi, pisze z wyraźnie określonego stanowiska. Bohaterowie jego opowiadań są nieco schematyczni, niezbyt skomplikowani, o dość ograniczonym wnętrzu. Mimo tragicznych splotów zdarzeń i okoliczności w ekspozycji, przeżycie intelektualne i emocjonalne czytelnika jest niewielkie, jest on jakby zwolniony od własnych przemyśleń, pozbawiony własnych wzruszeń, poznawszy bowiem dość szybko *credo* autora, z góry wie, jakiego rozwiązania może się spodziewać" [78].

Wszystko to prawda, ale często, zastanawiając się nad podobnymi utworami, musimy się zgodzić z faktem, że konfliktowe i tragiczne wydarzenia okupacyjne mówią same za siebie, nie wymagają ubarwień i udziwnień [79], zbędnych komentarzy i sztucznych zabiegów, mających nasilić zainteresowanie czytelnika. Recenzent musi więc w końcu przyznać, że „niezależnie od problematyki «moralno-medycznej», akcentowanej dodatkowo szczegółowymi opisami przeprowadzanych operacji, opowiadania J. *Stompora* trzeba traktować jako literaturę wojenno-partyzancką. Mimo pewnych uproszczeń czuje się tamte czasy, czuje się front i okupację, czuje się leśne partyzanckie noce" [80].

Dowolności uzasadnione artystycznie, kompozycyjnie i merytorycznie są integralnie związane z utworami literackimi, natomiast oczywiście nie mogą naruszać zgodności ze stanem faktycznym w relacjach dokumentarnych, jak np. w książce o łódzkim obozie dla dzieci i młodzieży [81]. Próbą połączenia literatury pięknej i dokumentu jest książka poruszająca temat szczególnie dramatyczny [82].

Różni autorzy dążą też do zastosowania wyszukanej konstrukcji literackiej, jak np. w przełożonej na język polski powieści [83], która uzyskała nagrodę Związku Pisarzy Rumuńskich. Autor, lekarz z zawodu, *Alexandru Ivasiuc*, ujął swój utwór w postaci listów profesora akademii medycznej do znacznie młodszej od niego studentki, obiektu swych uczuć. O intymności tych wyznań przesądza fakt, że listy nigdy nie miały zostać przekazane adresatce.

Bohater tej powieści stoi na uboczu od życia politycznego, paraliżowany poczuciem winy z okresu wojny. Recenzent uchwycił sedno tej książki, pisząc, że ów profesor „był wówczas lekarzem wojskowym. Nie był, jak sam mówi, fanatycznym zwolennikiem tej wojny, kierowało nim raczej głęboko wpojone poczucie obowiązku. Zamiast do szpitala, posyłał ludzi na front, tych lżej rannych oczywiście. Tutaj owa miłość do studentki okazuje najwięcej swój pretekstowy charakter, schodzi po prostu na plan dalszy, na czoło natomiast wysuwają się przeżycia wojenne, które sprowadziły kompleks winy i odpowiedzialności. Teraz zaś zmuszają do weryfikacji całego życia, zwłaszcza zaś lat poświęconych karierze naukowej" [84].

Typowy motyw etyczny polega na tym, że bohater utworu sprzeniewierzył się etyce lekarskiej — albo z przesadnego poczucia obowiązku, albo znów z tchórzostwa. „Później starał się zmazać swoje winy wytężoną pracą naukową, prowadzoną jednak w oderwaniu od życia" [85]. Usposobiony introwertywnie, analizował swe racje, motywy, sposoby zachowania się, reakcje psychiczne. Mimo pozorów stabilizacji i konformizmu był skłócony ze światem i z sobą samym, uwikłany w historyczno-społeczne konflikty swoich czasów. Wrażenia, prze-

---

[74] S. *Balbus:* ...i nowe kłopoty. Życie Literackie, 1971, nr 23, s. 4.

[75] Np. Przegl. Lek., 1967, nr 1, s. 248—249.

[76] J. *Stompor*: Człowiek z lancetem i inne opowiadania. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1970, ss. 467.

[77] E. *Ożóg*: Jeszcze: lekarz i wojna. Nowe Książki, 1971, nr 9, s. 588. Zob. też wywiad z J. *Stomporem*: E. *Piórecka*: Człowiek z lancetem i... piórem. Za wolność i lud, 1971, nr 2, s. 14.

[78] Tamże.

[79] Ich obcość w dokumentarnej aurze jest jeszcze wyraźniej widoczna w filmie, np. w „Twarzy anioła" (o łódzkim obozie dla dzieci; reż. Z. *Chmielewski*).

[80] E. *Ożóg, l. c.*

[81] T. *Raźniewski*: Chcę żyć. Wydawn. Łódzkie. Łódź 1971, 16°, ss. 131, nlb. 1, 20, nlb. 3, tabl. 11 (tamże również wspomnienia B. *Koczorowskiego*).

[82] E. F. *Burian*: Rozbitkowie z Cap Arcony. Tłum. z czeskiego E. *Madany*. Wydawn. MON, Warszawa 1970, 16°, ss. 370 (zob. też J. *Okła:* Lekarz-więzień na statku „Cap Arcona". Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 131—135). Z drugiej strony ewidentne pamiętniki nie są pozbawione wartości literackich, także w przekładach na język polski jak np. A. A. *Wiszniewskiego* Dziennik chirurga. Wielka wojna ojczyźniana 1941—1945. Przeł. z jęz. rosyjskiego T. *Butkiewicz*. PZWL, Warszawa 1971, ss. 369.

[83] A. *Ivasiuc*: Westybul. Tłum. z rum. D. *Bieńkowska*. PIW, Warszawa 1970, ss. 270.

[84] J. *Termer:* Refleksje klerka. Nowe Książki, 1970, nr 19, s. 1170.

[85] Tamże.

życia i rozmyślania frontowe zaciążyły nad późniejszym życiem tego lekarza. Literacka analiza tych spraw wciąga czytelnika i wywiera na nim silne wrażenie.

W przekładach polskich znana jest nadto między innymi twórczość pisarzy niemieckich, którzy mieli odwagę walczyć przeciw faszyzmowi (Bertold *Brecht*, Anna *Seghers* i inni) i następnie rozliczać się z hitlerowską, zbrodniczą przeszłością swego narodu (*Günter Grass, Heinrich Böll, Wolfgang Koeppen* i inni). Bezkompromisowo napisał swą interesującą powieść rozrachunkową *Hans Frick* [86], który przedstawił w niej katów obozowych, między nimi lekarza-esesowca z „lagru". Motywem, wokół którego skupia się zasadnicza treść książki, są także zagadnienia etyczno-moralne. Autor liczy się z faktami i w związku z nimi nasila ekspresję, stosując różne skojarzenia i mieszając czas obecny z przeszłym. Zabieg artystyczno-literacki udał się, mianowicie ekspresyjna poetyka powieści służy uwydatnieniu ponurej rzeczywistości, w której dominowała nienawiść; autor podkreśla grozę zbrodniczości lekarza *SS* i zmusza czytelnika do jej jednoznacznej oceny. Inna powieść, pióra niemieckiego profesora medycyny [87], omówiona przed 5 laty w dziale „Oceny" [88], nie była tak przejmująca, gdyż autor nie uchronił się od deklaratywności. Poruszanie omawianej tematyki zwykle łączy się z próbami poszukiwań takich elementów rzeczywistości i psychiki niemieckiej, które zostały wyzyskane jako oparcie dla rozwoju i umocnienia się hitleryzmu; próby te trafiają się także w powieściach dawniejszych [89].

Wydaje się, że autorom, których ambicją jest artystyczne przedstawienie zagadnień minionej wojny, bardziej jednak sprzyja forma tzw. literatury faktu niż wyszukana fikcja literacka. Nic tak nie przekonuje czytelnika, jak respektowanie autentycznych wydarzeń i ich oszczędna, ostrożna interpretacja. Udanym przykładem reportażu historycznego jest książka na temat kampanii wrześniowej i związanych z nią okoliczności [90]. Autor pogodził formę literacką z respektowaniem nawet drobnych faktów; umiejętnie wyzyskał relacje, wspomnienia, dokumenty (np. autentyczne rozmowy juzowe podał w dialogach).

Wśród wyjątkowo wszechstronnie potraktowanej, a stosownie zintegrowanej problematyki wojny polsko-niemieckiej z 1939 roku autor przeprowadził osobny wątek dotyczący spraw lekarsko-sanitarnych kampanii. Wątek ten wiąże się z losami profesora Zielenieckiego, postaci fikcyjnej, której zostały przypisane „cechy lub przeżycia kilku innych osób z tego samego kręgu społecznego i zawodowego" [91]. Nietrudno w książce Ryszarda *Zielińskiego*, znawcy zagadnień kampanii wrześniowej, odpoznać postacie gen. Wacława *Stachiewicza* (Stycz), gen. Władysława *Sikorskiego* (Generał) i inne, przedstawione pod zmienionymi nazwiskami lub pod brzmiącymi podobnie pseudonimami. Postać Zielenieckiego kojarzy się w pewnym stopniu z prof. drem Marcinem *Zielińskim*, kierownikiem katedry neurologii i psychiatrii w Poznaniu, później uczestnikiem kampanii wrześniowej.

Reportaż-powieść *Zielińskiego* zajmuje jedną z najwybitniejszych pozycji w kręgu polskiej prozy literackiej poświęconej tej kampanii, a pod względem obiektywizmu i wartości poznawczych ogarnia szeroką skalę zagadnień i wysuwa się może nawet na pierwsze miejsce. Wątek medyczny jest utrzymany we właściwej proporcji w porównaniu z pozostałymi strefami zagadnień. Z pewnością ostatecznie o wartości tej książki wypowiedzą się specjaliści-krytycy.

Nieraz o wartości wybitnych dzieł *sensu stricto* literackich przesądza między innymi stopień zgodności ich treści z faktami. Można wskazać na wiele przykładów. Wiadomo, że np. „Kordian i cham" *Kruczkowskiego* — to klasyczna już powieść oparta na autentycznym pamiętniku nauczyciela Kazimierza *Deczyńskiego*, a „Chłopiec z salskich stepów" Igora *Newerlego* — to słynny utwór na temat rzeczywistych losów Włodzimierza Iljicza *Diegtiariewa* [92], jeńca oraz więźnia Majdanka, Oświęcimia i Flossenbürga. Oczywiście istotną rolę odgrywa zarówno umiejętność wyboru ważnych faktów, jak też forma artystyczna.

Obozowe piekło kobiet jest tematem kolejnego utworu Zofii *Posmysz* [93]. Już w „Pasażerce" autorka ta konfrontowała oprawczynię i więźniarkę, namiętną esesówkę i wynędzniałą Polkę, kata i bezkompromisową ofiarę, rozumiejących się nawzajem na zasadzie ambiwalentnego powiązania miłości i nienawiści. W „Wakacjach nad Adriatykiem" znajdujemy motyw miłości dwóch „obozowiczek", opis rozwoju uczucia solidarności i przyjaźni między nimi i nawet macierzyńskiej miłości — możliwej jednak w piekle obozowym. *Pendant* tego szlachetnego sprzymierzenia się w celach znacznie wyższych, niż tylko biologiczne ocalenie, mianowicie w celu osiągnięcia niezależności duchowej i w celu samoobrony przez dystans wobec brutalności i brudów życia obozowego — to ujemna paralela, mianowicie lesbijska miłość dwóch Niemek. Dociekanie podłoża takich postaw pozwala na określenie utworów Zofii *Posmysz* jako powieści dokumentarno-psychologicznych. Jest to też w pewnym stopniu tzw. literatura faktu, aczkolwiek przesunięta na

---

[86] H. *Frick*: Breinitzer albo tamta wina. Tłum. z niem. H. *Leonowicz*. Wstęp: W. *Szewczyk*. Wydawn. Poznańskie, Poznań 1969, 16°, ss. 174.

[87] F. *Ring*: Stabsarzt dr Lauterbach. Tłum z niem. M. *Kłos-Gwizdalska*. Wydawn. Poznańskie, Poznań 1965, ss. 358, nlb. 2. Rec. Z. *Woźniewski*, Archiwum Historii Medycyny, 1966, z. 3, s. 356—357.

[88] Zob. Przegl. Lek., 1967, nr 1, s. 257—258.

[89] Np. E. *Langgässer*: Droga przez moczary. Wstęp: K. *Radziwiłł*. Przekład: I. i E. *Naganowscy*. PIW, Warszawa 1971, ss. 276.

[90] R. *Zieliński:* Wejście w mrok. Wydawn. MON, Warszawa 1971, ss. 278, nlb. 1.

[91] Tamże, s. 5.

[92] W. I. *Diegtiariew*: Zwyciężając śmierć. Tłum. z ros. M. *Klimkowski*. Wydawn. Lubelskie, Lublin 1970, 16°, ss. 324, tabl. 2.

[93] Z. *Posmysz*: Wakacje nad Adriatykiem. Czytelnik, Warszawa 1970, 16°, ss. 243.

płaszczyznę biologii i psychiki kobiet w *pandemonium* obozowym. Analiza literacka swoim torem drąży tereny, które gdzie indziej badają psychologowie i historycy.

Odnotowania wymaga dziedzina form scenicznych, związanych z omawianą problematyką. Jak wiadomo, krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego wprowadził w ćwierćwiecze oswobodzenia obozu oświęcimskiego wyjątkowy rodzaj uroczystego posiedzenia. Czytelnicy wiedzą, że mowa o nagrodzonej w roku 1971 (na szczecińskim festiwalu teatrów jednego aktora i małych form) konfrontacji urywków „Piekła" *Dantego* z urywkami wspomnień byłych więźniów obozów hitlerowskich [94]. Warto zacytować jedną z ocen: „Program «Jest w piekle miejsce zwane...» Lidii *Zamkow*, Leszka *Herdegena* i Wojciecha *Ziętarskiego* jest manifestem teatru zaangażowanego, który przypomina, że jeszcze nie czas zapomnieć o zbrodniach ludobójstwa. Połączenie wizji piekła w utworze *Dantego* z dokumentem wspomnień więźniów hitlerowskiego obozu zagłady w Oświęcimiu pozwoliło wykonawcom oszczędnymi i prostymi środkami aktorskimi pokazać przerażający los człowieka skazanego na nieludzkie, potworne w swym bestialskim i wymyślnym okrucieństwie doświadczenie" [95]. Paralele między „Piekłem" *Dantego* a Oświęcimiem nasuwały się też innym autorom [96], ale we wspomnianym programie przybrały niepowtarzalnie oryginalną formę.

[94] J. *Masłowski*: Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 149—152. Późniejsza akademia jest przedmiotem sprawozdania pt. Protokół posiedzenia Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (27 stycznia 1971 r.). Tamże, 1971, nr 9, s. 614.

[95] *M. S.*: Teatr jednego aktora i małych form. Gazeta Festiwalowa (wydawana z okazji XI ogólnopolskiego festiwalu filmów krótkometrażowych), 1971, nr 2, s. 4.

[96] Zob. np. O. *Lagercrantz*: Od piekieł do raju. *Dante* i Boska komedia. Tłum. ze szwedzkiego A. M. *Linke*. PIW, Warszawa 1970, ss. 212.

### 6. AKTUALNA WARTOŚĆ OMÓWIONEGO PIŚMIENNICTWA

Lektura publikacji omówionych oraz innych, w tym artykule nie uwzględnionych, świadczy o głębokim uświadomieniu autorów w zakresie istoty poruszanej problematyki i jej aktualnej wymowy. Mianowicie wydarzenia lat 1939—1945 miały się stać przede wszystkim wielkim i skutecznym ostrzeżeniem przed powtarzaniem się doznanych wówczas tragedii i ludobójstwa. Mimo to, jak wiadomo, okres powojenny przyniósł nieszczęsne dowody na to, że hitlerowskie sposoby prowadzenia wojny przeciw całej ludności podbijanych narodów stały się wzorem dla późniejszych agresorów, a w dążeniu do uzyskania i utrzymania władzy nadal nie przebierano w środkach.

Wystarczy podać parę przykładów. Izraelczycy po roku 1948 mordowali mieszkańców całych wiosek arabskich, aby doprowadzić do ucieczki większości ludności arabskiej z Palestyny. Amerykanie uwikłali się w wojnę totalną w Indochinach, prowadząc wśród zmagań militarnych zbrodniczą akcję wyniszczającą miejscowy naród i jego ziemię, z użyciem środków chemicznych włącznie. W Indonezji i Sudanie dokonywano mordów na tle politycznym wzburzających opinię całego postępowego świata.

Są to sprawy znane w ogólnym zarysie. W nich mieści się odpowiedzialna rola lekarzy, którzy — choćby w skromnym zakresie — mogą i powinni przeciwstawiać się złu i którzy są przez wiele lat później ważnymi świadkami medyczno-psychologicznych następstw agresywnych, totalnych wojen. Do chwili obecnej leczą byłych więźniów obozów hitlerowskich, co więcej, leczą ich dzieci, też obciążone patologią wojenną. Tego rodzaju leczenie i związane z nim badania lekarskie [97] trwać będą jeszcze długo. Jeszcze też będą leczyć tych, którzy przeżyli Hiroszimę i Nagasaki, a także potomków ofiar bomby atomowej.

[97] Np. E. *Klimková-Deutschová*: Der Einfluss des Hungers auf die Entwicklung des Kindes. Zeitschr. Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie des Kindes, 1970, z. 13/14, s. 136—144.

# TREŚĆ POPRZEDNICH ZESZYTÓW „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" POŚWIĘCONYCH ZAGADNIENIOM LEKARSKIM OKRESU OKUPACJI HITLEROWSKIEJ

## Contents of preceding issues of „Przegląd Lekarski" (Medical Review) devoted to medical problems of the period of Nazi occupation

Opracował (compiled by) Jan *Masłowski*
Przełożył (translated by) Edwin R. *Paryski*

Wszystkie pozycje w tym spisie są uszeregowane tematycznie (The positions in this list are arranged thematically):

I. Zagadnienia polityczne, lekarsko-prawne i filozoficzno-etyczne; system eksterminacji (Political, medico-legal, philosophical and ethical problems; the extermination system);

II. Wyniki badań byłych więźniów (Results of medical examinations of ex-prisoners):

a) Badania ogólnolekarskie (General examinations);

b) Badania specjalistyczne (Special studies);

III. Głód (Hunger);

IV. Relacje z obozów (Reports from camps):
a) Gross-Rosen i podobozy (Gross-Rosen and branches);
b) Majdanek;
c) Mauthausen-Gusen i podobozy (Mauthausen-Gusen and branches);
d) Oświęcim-Brzezinka i podobozy (Auschwitz-Birkenau and branches);
e) Inne obozy (Other camps);
f) Obozy jenieckie (Prisoner camps);

V. Eksperymenty zbrodnicze (Criminal experiments);

VI. Represje wobec inteligentów (Persecutions of the Polish inteligentsia):

a) Tzw. Sonderaktion Krakau (The so-called Sonderaktion Krakau);

b) Inne zagadnienia (Other problems);

VII. Martyrologia dzieci (The martylogy of children);

VIII. Problematyka żydowska (Jewish problems);

IX. Lekarze w partyzantce (Doctors in the underground movement);

X. Relacje pielęgniarek (Nurses' reports);

XI. Czerwony Krzyż i „Patronaty" (Red Cross and „Patronages");

XII. Szpitale w tzw. Generalnej Guberni (Hospitals in the so-called Generalgouvernement);

XIII. Życie i walka pod okupacją (Life and struggle under the Nazi occupation);

XIV. Studia medyczne (Medical studies);

XV. Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa (War pensions and compensation problems);

XVI. Sprawozdania (Reports);

XVII. Spisy imienne (Index of names);

XVIII. Biografie (Biographies);

XIX. Oceny (Reviews);

XX. Bibliografia (Bibliography).

Następujące bezpośrednio po oznaczeniu roku liczby arabskie odnoszą się do numeracji stron w poszczególnych zeszytach. Na końcu zeszytu znajduje się alfabetyczny wykaz autorów.

Arabic figures beside the number of year denote numbers of pages in the issues. Alphabetic index of authors is to be found at the end of contents.

1961 = Przegl. Lek., 1961, nr 1a.
1962 = Przegl. Lek., 1962, nr 1a.
1963 = Przegl. Lek., 1963, nr 1a.
1964 = Przegl. Lek., 1964, nr 1.
1965 = Przegl. Lek., 1965, nr 1.
1966 = Przegl. Lek., 1966, nr 1.
1967 = Przegl. Lek., 1967, nr 1.
1968 = Przegl. Lek., 1968, nr 1.
1969 = Przegl. Lek., 1969, nr 1.
1970 = Przegl. Lek., 1970, nr 1.
1971 = Przegl. Lek., 1971, nr 1.

### I. Zagadnienia polityczne, lekarsko-prawne i filozoficzno-etyczne; system eksterminacji

### (Political, medico-legal, philosophical and ethical problems; the extermination system)

1. Bilikiewicz T.: Z rozważań nad psychologią ludobójstwa. (Considerations in the psychology of mass murder). 1966, 14—20.
2. Brzezicki E., Gawalewicz A., Hołuj T., Kępiński A., Kłodziński S., Wolter W.: Więźniowie funkcyjni w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Prisoner officials in Nazi concentration camps. A discussion). 1968, 253—261.
3. Chróścielewski E.: Eutanazja. Niektóre zagadnienia lekarskie i prawne. (Euthanasia. Some medical and legal problems). 1969, 37—42.
4. Cyrankiewicz J.: Przemówienie na uroczystości odsłonięcia pomnika w Oświęcimiu-Brzezince. (Speach on the occasion of the unveiling of the monument in Auschwitz-Birkenau). 1968, 16—22.
5. Dzięcielska-Machnikowska S.: Problemy zawodu lekarskiego w okresie okupacji hitlerowskiej w świetle literatury pięknej i pamiętników. (Problems of the medical profession during the Nazi occupation in the light of literature and memoires). 1967, 48—51.
6. Fedorowicz („Ran") T.: Uwagi o „rewirach" i funkcyjnych obozowych. (Remarks on camp „hospitals" and functionnaires). 1969. 148—153.
7. Fedorowicz („Ran") T.: Ze wspomnień o postawie lekarzy w obozach. (Reminiscences about doctors in camps). 1970, 238—242.
8. Gawalewicz A.: Z rozważań na temat oświęcimskiej problematyki moralnej. (Reflection on moral problems in Auschwitz). 1967, 45—48.
9. Glińska A.: Istota i mechanizm przemian w moralności więźniów Oświęcimia. (The nature and mechanism of moral transformation in Auschwitz prisoners). 1969, 57—60.
10. Glińska A.: Kierunek przekształceń moralnych wśród więźniów Oświęcimia. (Trends of moral transformation in Auschwitz prisoners). 1969, 53—57.
11. Glińska A.: Z badań nad moralnością więźniów Oświęcimia. (Studies on the morals of Auschwitz prisoners). 1967, 37—45.
12. Gutt R. W.: Próba rozważań na temat etyki lekarzy nazistowskich. (Some reflections on the ethics of Nazi doctors). 1968, 23—26.
13. Kępiński A.: „Anus mundi". 1965, 150—152.
14. Kępiński A.: Koszmar. (Nightmare). 1966, 54—58.
15. Kępiński A.: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. (Some psychosociologic problems of Nazi mass crimes in world war II). 1962, 81—83.
16. Kępiński A.: Oświęcimskie refleksje psychiatry. (Reflections of a psychiatrist about Auschwitz). 1964, 7—9.
17. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: psychopatologia władzy. (Auschwitz reflections: psychopathology of power). 1967, 52—60.
18. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: rampa; psychopatologia decyzji. (Auschwitz reflections: the „ramp"; the psychopathology of decision). 1968, 26—35.
19. Kępiński A., Orwid M.: Z psychopatologii „nadludzi". Uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa *Hössa*. (The psychopathology of „supermen" —

*„Übermensch"*. Remarks on the autobiography of Rudolf *Höss*). 1962, 83—89.

20. Kłodziński S.: „Konferencja krynicka" lekarzy hitlerowskich w październiku 1941 r. (The „Krynica Conference" of Nazi doctors in October 1941). 1963, 115—123.

21. Kłodziński S.: Niektóre zagadnienia deontologii lekarskiej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Some problems of medical deontology in Nazi concentration camps). 1963, 101—103.

22. Kłodziński S.: Proces lekarza *SS*, Horsta *Fischera*. (The trial of the *SS* doctor, Horst *Fischer*). 1968, 102—106.

23. Milčinski J.: Kryzys etyki lekarskiej. (The crisis of medical ethics). 1967, 30—37.

24. Olbrycht J. S.: Sprawy zdrowotne w tak zwanym Generalnym Gubernatorstwie. Orzeczenie wygłoszone w dniu 20.VI.1948 r. przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w Krakowie w sprawie przeciwko dr Józefowi *Bühlerowi*, byłemu szefowi w tzw. rządzie GG. (Health matters in the so-called *Generalgouvernement*. Expert opinion read on June, 20, 1948, before the Supreme National Court in Cracow in the case against Dr. Joseph *Bühler*, former chief in the so-called GG administration). 1963, 103—115.

25. Olbrycht J. S.: Sprawy zdrowotne w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Orzeczenie wygłoszone na rozprawie sądowej przed Najwyższym Trybunałem Narodowym w dniu 10 grudnia 1947. (Health matters in the Auschwitz concentration camp. Expert opinion and court proceedings before the Supreme National Court on Dec. 10, 1947). 1962, 37—49.

26. Rusinek K.: Przedmowa. (Preface). 1970, 3—5.

27. Saller K.: Mord na tle rasowym i urojenie bohaterstwa w narodowym socjalizmie. (Murder on racial grounds and delusions of heroism in national socialism). 1967, 13—30.

28. Schweitzer A.: Zagadnienie etyki w rozwoju myśli ludzkiej. (Problems of ethics in the evolution of human thought). 1966, 58—64.

29. Sehn J.: Sprawa oświęcimskiego lekarza *SS*, J. P. *Kremera*. (The Auschwitz trial of the *SS* physician J. P. *Kremer*). 1962, 49—61.

30. Seweryn T.: Do psychologii *„übermenschów"*. Kartki z pamiętnika. (Psychology of the *Übermensche*. Pages from a diary). 1968, 243—252.

31. Seweryn T.: Polskie sądownictwo podziemne. (Polish underground courts). 1966, 212—217.

32. Skowron S.: Z pobytu w obozach koncentracyjnych. Refleksje biologa. (Reminiscences from the concentration camps. Afterthought of biologist). 1963, 84—88.

33. Sterkowicz S.: Obozowe sprawy życia i śmierci w retrospekcji lekarza. (Problems of morality among the prisoners of Nazi concentration camps). 1963, 97—101.

34. Sterkowicz S.: Przyczynek do zagadnienia moralności więźniów obozów hitlerowskich. (Problems of morality among the prisoners of Nazi concentration camps). 1969, 47—52.

35. Wesełucha P.: Obłęd czy metoda. Refleksje poobozowe. (Madness or method? Reflections after camp). 1969, 181—183.

36. Wesełucha P.: Obóz jako eksperyment psychiatryczny. (The concentration camp as a psychiatric experiment), 1970, 242—246.

37. Wyrok frankfurcki. (The Frankfurt verdict). 1966, 150—155.

Zob. też poz. 55, 66, 201, 202, 207, 213, 215, 218, 299—302.

## II. Wyniki badań byłych więźniów (Results of medical examinations of ex-prisoners)

### a) Badania ogólnolekarskie (General examination)

38. Dąbrowski S., Schrammowa H., Zakowska-Dąbrowska T.: Trwałe zmiany psychiczne powstałe w wyniku pobytu w obozach koncentracyjnych i eksperymentów pseudolekarskich. (Permanent mental disorders after imprisonment in concentration camps and pseudomedical experiments). 1965, 31—34.

39. Dominik M.: Sytuacja zdrowotna i bytowa byłych więźniów oświęcimskich w świetle ankiety. (The health and living conditions of former Auschwitz prisoners in the light of questionnaires). 1967, 102—104.

40. Kempisty C.: Stan zdrowia byłych więźniów ze środowiska wrocławskiego. (State of health of former prisoners in Wrocław). 1967, 96—98.

41. Kempisty C.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. (Results of medical examination of former prisoners of the camp for children in Łódź). 1970, 24—27.

42. Kłodziński S.: Cel i metodyka badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych. (The aims and methods of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps). 1965, 34—36.

43. Kłodziński S.: Konieczność kontynuowania badań naukowych nad zagadnieniem „Oświęcimia". (The necessity of continuing scientific studies on the problem of „Auschwitz"). 1966, 52—54.

44. Kłodziński S., Kutyba J.: Wstępne wyniki badań stanu zdrowia 100 byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (z dzielnicy Stare Miasto w Krakowie). (Preliminary results of examinations of the state of health of 100 former prisoners of Nazi concentration camps — in the Old Town quarter of Cracow). 1966, 47—48.

45. Kowalski S.: Wstępne wyniki badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska warszawskiego). (Preliminary results of medical investigation of former prisoners of Nazi concentration camps — in Warsaw). 1968, 54—55.

46. Łobzowski W.: Wstępne wyniki badania lekarskiego byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (z województwa katowickiego). (Preliminary results of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps — in the Katowice province). 1970, 28—29.

47. Panasewicz J.: Niektóre aktualne zagadnienia patologii wojennej. (Some timely pathologie problems of wartime). 1967, 13—18.

48. Schwann-Pawłowska J.: Wstępne wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska szczecińskiego). (Preliminary results of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps — in Szczecin). 1967, 98—101.

49. Szwarc H.: Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former prisoners of Nazi prisons and concentration camps). 1965, 38—40.

50. Waitz R.: Zmiany chorobowe u byłych więźniarek obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former women prisoners of concentration camps). 1963, 41—50.

51. Waluk B.: Ocena stanu zdrowia osadników wojskowych powiatu szczecińskiego. (The state of health of military settlers in the Szczecin county). 1969, 35—36.

52. Wieliczański H.: Spostrzeżenia nad obecnym stanem zdrowia byłych więźniów hitlerowskich. (Observations on the present state of health of former prisoners of the Nazis). 1964, 43—45.

53. Witusik W., Witusik R.: Ślady następstw chorobowych związanych z pobytem w więzieniach i obozach koncentracyjnych (u byłych więźniów ze środowiska oświęcimskiego). (Pathologic traces of imprisonment in concentration camp — in Auschwitz county). 1968, 56—64.

54. Wojtasik W.: Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska kieleckiego. (Pathologic changes in former prisoners of concentration camps resident in Kielce). 1969, 18—24.

55. Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie badań lekarskich stanu zdrowia byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, członków ZBoWiD. (Instruction of the Minister of Health and Social Welfare concerning medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps, members of the Association of Fighters for Freedom and Democracy). 1965, 165.

56. Zielina J.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Results of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps). 1966, 49—52.

b) Badania specjalistyczne
(Special studies)

57. Blaha F.: W sprawie patogenezy miażdżycy tętnic (na podstawie własnych obserwacji w obozie koncentracyjnym Dachau). (On the pathogenesis of arteriosclerosis — on the basis of personal observations at the Dachau concentration camp). 1964, 45—50.

58. Budny J.: Wpływ przebywania w obozie koncentracyjnym na uzębienie byłych więźniów. (The influence of imprisonment in concentration camps on the dentition of former prisoners). 1968, 65—70.

59. Capińska K.: Choroby skóry i weneryczne w Krakowie w czasie drugiej wojny światowej. (Skin and veneral diseases in Cracow during the IInd World War). 1970, 34—39.

60. Capińska K.. Capiński T. Z.: Wyniki ambulatoryjnego badania dermatologicznego 150 byłych więźniów Oświęcimia. (Results of ambulatory dermatologic treatment of 150 former Auschwitz prisoners). 1969, 31—35.

61. Cohen E. A.: Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym. (The initial reaction to imprisonment in the concentration camp). 1965, 28—31.

62. Frankl V. E.: Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej. Doświadczenia z zakresu psychoterapii w obozie koncentracyjnym. (Mental hygiene in compulsory situations. Psychotherapeutic experiments in the concentration camp). 1965, 24—28.

63. Gątarski J.: Badania elektroencefalograficzne u osób urodzonych lub przebywających w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Electroencephalographic studies in persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 37—38.

64. Gątarski J., Orwid M., Dominik M.: Wyniki badania psychiatrycznego i elektroencefalograficznego 130 byłych więźniów Oświęcimia-Brzezinki. (Results of psychiatric and electroencephalographic examination of 130 former prisoners of Auschwitz-Birkenau). 1969, 25—28.

65. Kaczyński A.: Gościec u więźniów obozów koncentracyjnych w obrazie ówczesnym i aktualnym. (Chronic rheumatoid arthritis in prisoners of concentration camps and their present status). 1969, 28—30.

66. Kępiński A.: Tzw. „KZ-syndrom". Próba syntezy. (The so-called KZ-Syndrome. A trial of synthesis). 1970, 18—23.

67. Kłodziński S.: Wyniki badań byłych więźniów Oświęcimia w kierunku gruźlicy płuc, przeprowadzonych w 15 lat po wyzwoleniu. Doniesienie wstępne. (Results of medical examination of former prisoners of the Auschwitz concentration camp for pulmonary tuberculosis fifteen years after liberation. Preliminary report). 1961, 74—75.

68. Krzywicki J.: Obrażenia szczękowe w obozie oświęcimskim. (Jaw trauma in the Auschwitz camp). 1967, 94—96.

69. Krzywicki J.: Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich. (The state of teeth of former prisoners of Nazi camps). 1965, 36—37.

70. Leśniak R.: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Changes of personality in former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1965, 13—20.

71. Leśniak R.: Zmiany osobowości u byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Doniesienie wstępne. (Personality changes in former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp. Preliminary report). 1964, 29—30.

72. Leśniak R., Mitarski J., Orwid M., Szymusik A., Teutsch A.: Niektóre zagadnienia psychiatryczne obozu w Oświęcimiu w świetle własnych badań. II doniesienie wstępne. (Some psychiatric problems of Auschwitz concentration camp in the light of personal investigations. Second interim report). 1961, 64—73.

73. Orwid M.: Socjo-psychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Sociopsychiatric sequels of imprisonment in the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1964, 17—23.

74. Orwid M.: Uwagi o przystosowaniu do życia poobozowego u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doniesienie wstępne. (Remarks on adaptation to post-camp life in former prisoners of the Auschwitz concentration camp. Preliminary report). 1962, 94—97.

75. Orwid M., Szymusik A., Teutsch A.: Cel i metoda badań psychiatrycznych byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (The purpose and methods of psychiatric examination of former prisoners of the Auschwitz concentration camp), 1964, 9—11.

76. Półtawska W., Jakubik A., Sarnecki J., Gątarski J.: Wyniki badań psychiatrycznych osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Results of psychiatric examination of persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 21—36.

77. Sarnecki J.: Konflikty emocjonalne osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Emotional conflicts of persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps). 1966, 39—46.

78. Szymusik A.: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (Progressive asthenia in former prisoners of the Auschwitz concentration camp). 1964, 23—29.

79. Szymusik A.: Poobozowe zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Doniesienie wstępne. (Mental disorders after liberation in former prisoners of the Auschwitz concentration camp. Preliminary report). 1962, 98—102.

80. Teutsch A.: Próba analizy procesu przystosowania do warunków obozowych osób osadzonych w czasie II wojny światowej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Doniesienie wstępne. (An analysis of the process of adaptation to camp conditions in persons imprisoned during world war II in Nazi concentration camps. Preliminary report). 1962, 90—94.

81. Teutsch A.: Reakcje psychiczne w czasie działania psychofizycznego stressu u 100 byłych więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Mental reactions to psychophysical stress in 100 former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1964, 12—17.

82. Wojtasik W.: Zmiany elektrokardiograficzne u 105 byłych więźniów obozów koncentracyjnych (ze środowiska kieleckiego). (Electrocardiographic changes in 105 former concentration camp prisoners from the Kielce region). 1971, 10—12.

83. Zdawski T.: Wstępne wyniki badań ftyzjatrycznych byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (ze środowiska szczecińskiego). (Preliminary results of phtisiatric examination of former prisoners of Nazi concentration camps — in Szczecin). 1968, 64—65.

Zob. też poz. 13—19, 38, 230, 231.

III. Głód
(Hunger)

84. Kowalczykowa J.: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Hunger disease in the Auschwitz concentration camp). 1961, 28—31.

85. Makowski A.: Niedożywienie więźniów politycznych (według pracy Howarda H. *Inglinga*). (The starvation of political prisoners — according to Howard H. *Ingling*). 1968, 47—53.

86. Münch H.: Głód i czas przeżycia w obozie oświęcimskim. (Starvation and survival time in the Auschwitz camp). 1967, 79—88.

87. Sterkowicz S.: Uwagi o obozowym wyniszczeniu głodowym. (Remarks on hunger emaciation in the concentration camp). 1971, 17—22.

## IV. Relacje z obozów (Reports from camps)

### a) Gross-Rosen i podobozy (Gross-Rosen and branches)

88. Dziaduś S.: „Hirschberg" i „Treskau", podobozy Gross-Rosen. Urywki wspomnień. („Hirschberg" and „Treskau", branches of the Gross-Rosen concentration camp. Fragments of reminiscences). 1969, 138—145.

89. Dziaduś S.: Z kompanii karnej w Gross-Rosen. (The penal company in Gross-Rosen). 1970, 223—228.

90. Hałgas K.: Z obozu koncentracyjnego w Gross-Rosen. Wspomnienia lekarza. (From the Gross-Rosen concentration camp. Reminiscences of a doctor). 1967, 197—203.

91. Jagielski S.: Psychiczne „galwanizowanie muzułmana". (The psychical „galvanizing of Mussulmen"). 1968, 106—109.

92. Sztaba R.: Ze wspomnień lekarza obozu w Gross-Rosen. (Reminiscences of a doctor from the Gross-Rosen camp). 1968, 153—157.

93. Żegleń J.: Z „rewiru" w Gross-Rosen. (From the „hospital" in Gross-Rosen). 1969, 145—148.

Zob. też poz. 100, 315, 336, 339, 345.

### b) Majdanek

94. Pawłowska Z.: W rewirze na Majdanku. (In the sick ward in Majdanek). 1968, 181—182.

95. Perzanowska M.: Gdy wracam myślami do Majdanka. Wspomnienia lekarki. (When I think of Majdanek. Reminiscences of a doctor). 1966, 202—209.

96. Perzanowska S.: O niektórych hitlerowskich lekarzach w Majdanku. (Some Nazi doctors in Majdanek). 1966, 209—211.

97. Perzanowska S.: Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka. (Aid by Lublin social organizations for prisoners in Majdanek). 1965, 140—144.

98. Perzanowska S.: Szpital obozu kobiecego w Majdanku. (The hospital in the women's camp in Majdanek). 1968, 169—180.

Zob. też poz. 311, 324, 354, 364.

### c) Mauthausen-Gusen i podobozy (Mauthausen-Gusen and branches)

99. Dubiel A.: Ze wspomnień chorego więźnia Neu Sustrum i Gusen. (Reminiscences of a prisoner patient in Neu Sustrum and Gusen). 1970, 216—219.

100. Jabłoński J.: Z Radogoszcza do Oświęcimia, Gross-Rosen i Mauthausen. (From Radogoszcz to Auschwitz, Gross-Rosen and Mauthausen. Reminiscences of a physician). 1969, 161—165.

101. Kuffel E.: Ostatnie dni w obozie Ebensee. (The last days in the Ebensee camp). 1970, 236—238.

102. Markiewicz J.: Wspomnienia lekarza z Mauthausen-Gusen. (Reminiscences of a doctor from Mauthausen-Gusen). 1965, 144—148.

103. Osuchowski J.: Zagazowanie jeńców radzieckich w Gusen. (Gassing of Soviet prisoners in Gusen). 1970, 219—220.

104. Osuchowski J.: Zagazowanie więźniów z bloku 24 w Gusen. (Gassing of prisoners from Block No. 24 in Gusen). 1969, 177—181.

105. Rubin B.: Wspomnienia lekarza z Falkenbergu i Ebensee. (Reminiscences of a doctor from Falkenberg and Ebensee). 1968, 182—187.

106. Wesełucha P.: Niemcy. Wspomnienia z Działdowa, Dachau i Mauthausen-Gusen. (The Germans. Reminiscences from Działdowo, Dachau and Mauthausen-Gusen). 1967, 192—196.

107. Wlazłowski Z.: Gruźlica płuc i postępowanie z chorymi na gruźlicę w obozie koncentracyjnym Gusen. (Pulmonary tuberculosis and the treatment of tuberculosis patients at the Gusen concentration camp). 1968, 98—101.

108. Wlazłowski Z.: Lekarze polscy w obozowym ruchu oporu w Gusen. (Polish physicians in the underground resistance movement in Gusen). 1969, 92—95.

109. Wlazłowski Z.: Szpital w obozie koncentracyjnym Gusen. (The hospital in the Gusen concentration camp). 1967, 112—121.

### d) Oświęcim-Brzezinka i podobozy (Auschwitz-Birkenau and branches)

110. Apostoł-Staniszewska J.: Wspomnienia z Brzezinki. Urywki. (Reminiscences from Birkenau. Fragments). 1969, 130—137.

111. Bellert J.: Praca polskich lekarzy i pielęgniarek w szpitalu obozowym PCK w Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu. (The work of Polish doctors and nurses in the Red Cross Camp Hospital in Auschwitz after the liberation of the camp). 1963, 66—69.

112. Ciesielski E.: Ucieczka z Oświęcimia. (Escape from Auschwitz). 1968, 218—224.

113. Danimann F.: W obozie oświęcimskim. (In the Auschwitz camp). 1968, 187—191.

114. Dziaduś S.: Urywki wspomnień z Oświęcimia-Brzezinki. (Some reminiscences of Auschwitz-Birkenau). 1968, 204—209.

115. Fejkiel W.: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (obóz główny). (The health service in the Auschwitz I concentration camp — main camp). 1961, 44—51.

116. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. I. Finał „epopei" lagrowej. (The number regains its name. I. Finish of the camp „epic"). 1964, 30—43.

117. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. II. Prolog ludzkiego życia. (The number regains its name. II. Prologue of a human life). 1965, 123—134.

118. Gawalewicz A.: Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana. (Waiting room to the gas chamber. Fragments of a reminiscences of a muslim). 1963, 54—62.

119. Gawalewicz A.: Reszta będzie milczeniem. (The rest is silence). 1966, 174—182.

120. Głogowski L.: Epizod z obozu oświęcimskiego. (Episodes in the Auschwitz camp). 1970, 202—203.

121. Głogowski L.: Kwarantanna obozu Oświęcim-Brzezinka. (Quarantine in the Auschwitz-Birkenau camp). 1966, 190—194.

122. Głogowski L.: Moje pierwsze dni w obozie oświęcimskim. (My first days in the Auschwitz camp). 1968, 191—194.

123. Głogowski L.: „Szpital" w Brzezince. (The „hospital" in Birkenau). 1965, 109—114.

124. Grenda J.: Wspomnienia z pracy szpitala PCK w Oświęcimiu po wyzwoleniu obozu. (Reminiscences of Polish Red Cross hospital in Auschwitz after the camp's liberation). 1967, 223.

125. Hałgas K.: Oddział chirurgiczny szpitala obozowego w Oświęcimiu w latach 1940—1941. (The surgical ward of the camp hospital in Auschwitz in the years 1940—1941). 1971, 48—54.

126. Jezierska M. E.: Chorować nie wolno. Wspomnienia z Oświęcimia. (Sickness forbidden. Auschwitz reminiscences). 1966, 194—198.

127. Kączkowski Z.: Próba ucieczki z obozu oświęcimskiego. (An attempted escape from Auschwitz). 1967, 208—211.

128. Kiwała J.: Kuchnia dietetyczna (*Dietküche*) w szpitalu obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (The dietetic kitchen — *Dietküche* — of the hospital in the Auschwitz concentration camp). 1964, 80—82.

129. Kiwała J.: „Szpital" w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942—1943. (The „hospital" in the women's camp in Birkenau 1942—1943). 1965, 114—118.

130. Kłodziński S.: Dur wysypkowy w obozie Oświęcim I. (Typhus fever at the Auschwitz I concentration camp). 1965, 46—67.

131. Kłodziński S.: Fenol w *KL Auschwitz-Birkenau*. (Phenol in *KL* Auschwitz-Birkenau). 1963, 62—65.

132. Kłodziński S.: Laboratorium Instytutu Higieny *SS* w Oświęcimiu. Bulion z mięsa ludzkiego. (The Laboratory of the *SS* Institute of Hygiene in Auschwitz. Broth from human flesh). 1969, 67—71.

133. Kłodziński S.: Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do „sanatorium Dresden". (The first selection for the gas chamber in Auschwitz. Transport to „Sanatorium Dresden"). 1970, 39—50.

134. Kłodziński S.: Świerzb i ropowice w obozie Oświęcim-Brzezinka. (Scabies and phlegmones in the Auschwitz-Birkenau camp). 1970, 30—33.

135. Kłodziński S.: Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim. (The role of the Polish health service in saving lives of prisoners in Auschwitz concentration camp). 1961, 51—57.

136. Kopyciński A.: Orkiestra w oświęcimskim obozie koncentracyjnym. (The orchestra in the Auschwitz concentration camp). 1964, 112—116.

137. Kordylewska Z.: Z okupacyjnych przeżyć lekarki. (Reminiscences of a woman physician from the Occupation). 1969, 165—167.

138. Kret J.: Lekarze znaleźli wyjście. (The doctors found a way). 1966, 184—190.

139. Kret J.: Więźniowie-miernicy w obozie oświęcimskim. (Prisoners surveyors in the Auschwitz camp). 1971, 55—60.

140. Kret J.: Ze wspomnień oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences). 1968, 209—212.

141. Lach-Kamińska J.: W więzieniu i w obozach hitlerowskich (1943—1945). (In Nazi prisons and concentration camps, 1943—1945). 1969, 167—172.

142. Leszczyńska S.: Raport położnej z Oświęcimia. (Report of a midwife in Auschwitz). 1965, 104—106.

143. Lingens E.: Problemy narodowościowe w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Nationality problems in the women's hospital in Birkenau). 1966, 111—113.

144. Lorska D.: Blok X w Oświęcimiu. (Block X in Auschwitz). 1965, 99—104.

145. Lorska D.: Wspomnienia z bloku nr 10. Dr Hans *Münch*. (Reminiscences from Block No. 10. Hans *Münch*). 1966, 105—107.

146. Lorska D.: Z pobytu w Oświęcimiu. (My stay in Auschwitz). 1967, 206—208.

147. Makowski A.: Niektóre osiągnięcia organizacyjne szpitala obozowego w Monowicach. (Some of the achievements of organization in the camp hospital in Monowice). 1970, 165—168.

148. Makowski A.: I oddział wewnętrzny szpitala obozu koncentracyjnego Buna-Monowice. (The First Ward of General Medicine in the Buna-Monowice concentration camp hospital). 1969, 71—75.

149. Makowski A.: Wspomnienia lekarza z obozów koncentracyjnych w Monowicach, Buchenwaldzie i Zwieberge-Langensteinie. (Reminiscences of a doctor from the concentration camps in Monowice, Buchenwald and Zwieberge-Langenstein). 1967, 212—222.

150. Maniakówna M.: W oświęcimskim bloku nr 11. (Block No. 11 in Auschwitz). 1970, 208—212.

151. Niedojadło E.: Moje dwie rocznice oświęcimskie. (My two Auschwitz anniversaries). 1970, 204—208.

152. Niedojadło E.: Podobóz Brno. Ucieczka przed *Bogerem*. (The branch camp Brno. Flying from *Boger*). 1966, 108—111.

153. Niedojadło E.: „Szpital" obozowy w Bunie. (The camp „hospital" in Buna). 1965, 120—122.

154. Nowakowska M.: „Szpital kobiecy" w obozie w Oświęcimiu-Brzezince. (The women's hospital at Auschwitz-Birkenau). 1961, 32—36.

155. Olbrycht J. S.: Przeżycia medyka sądowego w czasie okupacji hitlerowskiej oraz po wyzwoleniu w sprawach z nią związanych. (Experiences of a forensic physician during the Nazi occupation and after liberation in matters connected with the occupation). 1963, 82—91.

156. Olbrycht J. S.: Z przeżyć obozowych. (Some camp experiences). 1965, 139.

157. Orzeszko T.: Relacja chirurga z obozu oświęcimskiego. (Reminiscences of a surgeon from the Auschwitz camp). 1971, 43—48.

158. Paczuła T.: Obóz i szpital obozowy w Oświęcimiu we wczesnych okresach istnienia. (The Auschwitz camp and camp hospital in the early period of their existence). 1963, 50—53.

159. Paczuła T.: Organizacja i administracja szpitala obozowego *K. L. Auschwitz I*. (Organization and administration of the camp hospital in *K. L.* Auschwitz I). 1962, 61—68.

160. Piątkowska A.: Z przeżyć oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences). 1968, 201—203.

161. Szczerbowski K.: Wspomnienia pierwszego pisarza „rewiru" oświęcimskiego. (Reminiscences of a first „Schreiber" in the Auschwitz „Revier"). 1970, 198—201.

162. Szuszkiewicz R.: Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Dentistry in the Auschwitz concentration camp). 1964, 77—80.

163. Szymański T.: Przypadki *noma* (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. (Cases of *noma* — gangrenous stomatitis — in the gypsy camp at Auschwitz-Birkenau). 1962, 68—70.

164. Szymański T., Szymańska D., Śnieszko T.: O „szpitalu" w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince. (On the „hospital" in the family camp for gypsies in Auschwitz-Birkenau). 1965, 90—99.

165. Tytoniak A.: Jesień 1942 roku w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Autumn 1942 in the women's hospital in Birkenau). 1968, 195—200.

166. Włodarska H.: Ze szpitala kobiecego obozu w Brzezince. (From the women's hospital in Birkenau). 1970, 213—216.

167. Wolny J.: O organizowaniu pomocy lekarsko-sanitarnej w obozie kobiecym w Brzezince. (On the organization of medical and sanitary aid in the women's camp in Birkenau). 1965, 118—120.

168. Wolken O.: Komentarz do statystyki chorych i zmarłych w obozie-„kwarantannie" w Brzezince za okres od 20.IX.1943 do 1.XI.1944. (Comments on the statistic of patients and deaths in the „quarantine" camp in Birkenau, Sept. 20, 1943 to Nov. 1, 1944). 1964, 84—87.

169. Wolken O.: Oswobodzenie obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Liberation of the Auschwitz-Birkenau concentration camp). 1966, 113—119.

170. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. II. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz und Mauthausen camps. Part II). 1968, 213—217.

171. Woycicki A.: Dwa oblicza „służby rozpoznawczej". (Two aspects of the „Reconaissance Service"). 1966, 182—184.

172. Zielina J.: Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I. (Block 9 of the camp hospital in Auschwitz I). 1964, 82—84.

173. Żywulska K.: List do Matki. (Letters to a Mother). 1965, 149.

Zob. też poz. 8—11, 13, 14, 16—19, 22, 25, 29, 37, 60, 63, 64, 67, 68, 70—81, 84—86, 100, 203, 204, 208, 212, 226, 228—231, 236, 243. 247, 255, 313, 314, 325, 326, 328, 333—335, 337, 338, 340—343, 346—351, 353, 355—358, 363, 365, 366.

### e) Inne obozy
### (Other camps)

174. Beardwell-Wieleżyńska M.: Obóz koncentracyjny w Bergen-Belsen bezpośrednio po wyzwoleniu. (The concentration camp in Bergen-Belsen immediately after the liberation). 1967, 105—112.

175. Frąckowski K.: Żydzi i księża w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen-Oranienburg. (Jews and priests in the Sachsenhausen-Oranienburg concentration camp). 1970, 159—164.

176. Głowa S.: Ewakuacja obozu w Sachsenhausen. (The evacuation of the Sachsenhausen camp). 1966, 171—174.

177. Hanke E.: Refleksje więźnia obozu koncentracyjnego w Dachau, Wincentego *Spaltensteina*. (Reflections of Wincenty *Spaltenstein*, prisoner of the Dachau concentration camp). 1968, 110—115.

178. Hein W.: Szpital dla więźniów w obozie „Mittelbau-Dora". (The hospital for prisoners in the „Mittelbau-Dora" camp). 1971, 61—69.

179. Jezierska M. E.: Blok 46 obozu buchenwaldzkiego w marcu 1945 r. (Block 46 in the Buchenwald camp in March 1945). 1967, 126.

180. Jezierska M. E.: Zagadnienie małych obozów. (The problem of small camps). 1967, 127—128.

181. Kelles-Krauz S.: Wspomnienia lekarza z obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen. (Reminiscences of a doctor in the Sachsenhausen concentration camp). 1963, 88—90.

182. Kiełkowski R.: Obóz pracy przymusowej i koncentracyjny w Płaszowie. (The Płaszów concentration and compulsory labor camp). 1971, 23—36.

183. Mączka-Patkaniowska Z.: Zeznania z bunkra. (Confessions from a bunker). 1965, 135—138.

184. Metera A., Rzepecki W. M.: Torakoplastyka w Dachau. (Thoracoplasty in Dachau). 1971, 15—17.

185. Mruk J.: Obóz karny „Liban". Uwagi lekarza. (The penal camp „Liban". A physician's remarks). 1970, 144—147.

186. Nowicki J.: Od Stutthofu do Sandbostel. (From Stutthof to Sandbostel). 1968, 158—169.

187. Okła J.: Lekarz-więzień na statku „Cap Arcona". (Prisoner-doctor on the ship „Cap Arcona"). 1971, 131—135.

188. Osuchowski J.: „Rewir" tzw. małego obozu w Buchenwaldzie. (The „Revier" of the so-called small camp in Buchenwald). 1970, 220—222.

189. Pagniez Y.: Niedziela w obozie. (Sunday in the camp). 1969, 154—156.

190. Pagniez Y.: W Torgau (In Torgau). 1970, 231—235.

191. Walterowa A.: Kolumna „Forst Neues Gut" w Ravensbrück. (The „Forst Neues Gut" column in Ravensbrück). 1970, 228—231.

192. Witkowski J.: Hitlerowski obóz śledczy w Mysłowicach. (The Nazi investigation camp in Mysłowice). 1969, 95—97.

193. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz and Mauthausen camps). 1966, 198—202.

194. Zegarski W.: Szpital w Sachsenhausen na tle warunków obozowych w latach 1940—1945. (The hospital in Sachsenhausen and camp conditions in the years 1940—1945). 1969, 75—86.

Zob. też poz. 32, 35, 36, 57, 99, 100, 105, 106, 149, 170, 209, 210, 214, 216, 219, 222, 223, 233, 234, 312, 329, 330, 331, 362, 367.

### f) Obozy jenieckie (Prisoner camps)

195. Bayer S.: Szpital jeniecki w Zeithain. (The hospital for prisoners-of-war in Zeithain). 1971, 123—130.

196. Beaupré J.: W obozie Lamsdorf. (The Lamsdorf camp). 1971, 114—118.

197. Cereniewicz B.: Szpital jeńców wojennych w Tangerhütte. (The hospital for prisoners-of--war in Tangerhütte). 1970, 96—103.

198. Kasprzyk L.: Na Helu i w obozach jenieckich. (On the Hel peninsule and in prisoner camps). 1970, 86—95.

199. Kujawski Z.: Z powstania warszawskiego do obozu w Zeithain. (From the Warsaw Uprising to the Zeithain camp). 1971, 118—123.

200. Müller T.: Wspomnienia internowanego i jeńca wojennego. (Reminiscences of an interned prisoner and prisoner-of-war). 1967, 225—228.

## V. Eksperymenty zbrodnicze (Criminal experiments)

201. Chróścielewski E., Celiński W.: Pseudoeutanazja w „Kraju Warty" podczas okupacji hitlerowskiej. (Pseudoeuthanasia in „Warta Land" — *„Warthegau"* — during the Nazi occupation). 1969, 42—47.

202. Dąbrowski S.: Likwidacja chorych szpitala psychiatrycznego w Obrzycach a problem eutanazji. (Liquidation of the patients of the mental hospital in Obrzyce and the problem of euthanasia). 1968, 36—40.

203. Fejkiel W.: Eksperymenty dokonywane przez personel sanitarny *SS* w głównym obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Experiments carried out by the *SS* sanitary personnel in the main camp in Auschwitz). 1964, 101—105.

204. Głogowski L.: Królik doświadczalny. (An experimental rabbit). 1965, 108—109.

205. Kasperek S.: Sterylizacja ze wskazań eugenicznych w latach 1934—1944 na Śląsku opolskim. (Sterilization from eugenic indications in the years 1934—1944 in Opole Silesia), 1968, 40—47.

206. Kiełkowski R.: Zagłada chorych szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie. (The mass murder of the patients of the mental hospital in Kobierzyn). 1967, 68—78.

207. Kłodziński S.: Próby biologicznego wyniszczenia narodu polskiego pod pozorem „walki z gruźlicą" w okresie okupacji hitlerowskiej 1939—1945 r. (Trials of biologic extermination of the Polish nation under the pretense of „battle against tuberculosis" during the period of Nazi occupation, 1939—1945). 1962, 70—77.

208. Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu (preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston). (Criminal pharmacological experiments on prisoners of the Auschwitz concentration camp — preparat 3582, rutenol, Be 1034, periston). 1965, 40—46.

209. Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia z zakresu gruźlicy w Neuengamme. Działalność Kurta *Heissmeyera*. (Criminal experiments in Neuengamme. The activities of Kurt *Heissmeyer*). 1969, 86—91.

210. Kłodziński S.: Zbrodnicze eksperymenty z zakresu gruźlicy dokonywane w hitlerowskich obozach koncentracyjnych w czasie II wojny światowej. Doniesienie wstępne. (Criminal experiments on tuberculosis in Nazi concentration camps during world war II. Preliminary communication). 1962, 77—81,

211. Kłodziński S.: Z zagadnień „gospodarczej" eksploatacji zwłok ludzkich w Niemczech hitlerowskich. (Problems of „economical" exploitation of human bodies in Nazi Germany). 1964, 91—96.

212. Kłodziński S.: Z zagadnień ludobójstwa. „Sterylizacja" i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst *Schumann*. (Problems of mass murder. „Sterilization" and castration with Roentgen rays at the Auschwitz concentration camp. Dr Horst *Schumann*). 1964, 105—111.

213. Łyskanowski M.: Los psychicznie chorych pod panowaniem ideologii hitlerowskiej. (The fate of mental patients unter the reign of Nazi ideology). 1967, 64—67.

214. Półtawska W.: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. (Experimental operations at the Ravensbrück concentration camp). 1963, 90—97.

215. Sehn J.: Niektóre aspekty prawne tzw. eksperymentów dokonywanych przez hitlerowskich lekarzy *SS* w obozach koncentracyjnych. (Some juridical aspects of so-called experiments performed by Nazi *SS* physicians in concentration camps). 1961, 35—44.

216. Waitz R., Ciepielowski M.: Doświadczalny dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie. (Experimental typhus at the Buchenwald concentration camp). 1965, 68—69.

Zob. też poz. 3, 20, 131, 300.

## VI. Represje wobec inteligentów (Persecutions of the Polish inteligentsia)

### a) Tzw. Sonderaktion Krakau (The so-called Sonderaktion Krakau)

217. Brzezicki E.: Prof. dr Jan *Miodoński* w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Wspomnienie pośmiertne. (Prof. Dr. Jan *Miodoński* in the

Auschwitz concentration camp. Obituary). 1964, 125—126.

218. Brzezicki E.: Socjopsychopatia a „Kazet--Lager" Sachsenhausen. (Social psychopathy and the Sachsenhausen „Kazet-Lager"). 1963, 77—83.

219. Frančić V.: Organizacja więźniów-profesorów w obozie Sachsenhausen. (The organization of prisoner-professors in the Sachsenhausen concentration camp). 1970, 150—158.

220. Miodoński J.: Kilka wspomnień o *Sonderaktion Krakau* 1939. (Some reminiscences of the *Sonderaktion Krakau* 1939). 1963, 69—77.

221. O staraniach czynionych dla uwolnienia profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego (na podstawie relacji członków rodzin profesorów). (On the trials of freeing the professors of the Jagellonian University — as related by members of the families of professors). 1964, 53—57.

222. Pigoń S.: Wspominki z obozu w Sachsenhausen (1939—1940). (Reminiscences from the Sachsenhausen camp 1939—1940). 1966, 156—171.

223. Urbańczyk S.: W Sachsenhausen i Dachau. W 25 rocznicę uwięzienia profesorów uczelni krakowskich. (In Sachsenhausen and Dachau. On the 25th anniversary of the imprisonment of the professors of Cracow academic schools). 1965, 76—86.

Zob. też poz. 32, 316, 317.

### b) Inne zagadnienia (Other problems)

224. Albert Z.: Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r. (The murder of 25 professors of academic schools in Lwów by the Nazis in July 1941). 1964, 58—77.

225. Kotucha R.: Na robotach w Rzeszy. Wspomnienia lekarza. (Slave laborer in the Reich. Reminiscences of a physician). 1969, 113—116.

226. Kret J.: Przyczynek do historii zagłady inteligentów polskich w obozie oświęcimskim. (A contribution to the history of the extermination of the Polish inteligentsia in the Auschwitz camp). 1969, 61—66.

227. Mahrburg S.: Karty z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie. (Reminiscences from the period of Nazi terror in Vilna). 1965, 86—90.

Zob. też poz. 27, 175.

## VII. Martyrologia dzieci (The martyrology of children)

228. Kościuszkowa J.: Losy dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (The fate of children in the Auschwitz concentration camp). 1961, 60—61.

229. Piekut-Warszawska E.: Dzieci w obozie oświęcimskim. Wspomnienia pielęgniarki. (Children in the Auschwitz camp. Reminiscences of a nurse). 1967, 204—205.

230. Półtawska W.: Stany hipermnezji napadowej. Na marginesie badań tzw. „dzieci oświęcimskich". (States of paroxysmal hipermnesia. With reference to studies on the so-called „Auschwitz children"). 1967, 89—93.

231. Półtawska W.: Z badań nad „dziećmi oświęcimskimi". Uwagi ogólne. (Studies on the „Auschwitz children". General remarks). 1965, 21—24.

232. Witaszek-Napierała A.: Z lat germanizacji dzieci polskich. (Germanization of Polish children). 1969, 109—110.

233. Witkowski J.: Dalsze informacje o „Polen--Jugendverwahrlager" w Łodzi. „Witaszkowcy". (Further information on the „Polen-Jugendverwahrlager" in Łódź. The „Witaszkowcy" group). 1969, 97—108.

234. Witkowski J.: Hitlerowski obóz dla dzieci w Łodzi. (The Nazi camp for children in Łódź). 1968, 73—81.

235. Witkowski J.: Śladami dzieci z czeskiej wsi Lidice. (The fate of the children from the Bohemian village of Lidice). 1970, 173—178.

236. Wolken O.: Gdy myślę o dzieciach... (When I think of the children...). 1965, 166—167.

237. Zielina J.: Dzieci z Lidic. (The children of Lidice). 1966, 138—140.

Zob. też poz. 41, 63, 76, 77, 192.

## VIII. Problematyka żydowska (Jewish problems)

238. Biberstein A.: Z problematyki żydowskiej służby zdrowia w Krakowie pod okupacją hitlerowską. (The Jewish health service in Cracow during the Nazi occupation). 1967, 156—162.

239. Kłodziński S.: Zbiór szkieletów żydowskich dla uniwersytetu III Rzeszy w Strasburgu (z działalności prof. dr Augusta *Hirta*). (The collection of Jewish skeletons for the University of the IIIrd Reich in Strasbourg; the activities of Prof. Dr. August *Hirt*). 1964, 96—101.

240. Pankiewicz T.: Apteka „Pod Orłem" w getcie krakowskim. (The „Eagle" Drugstore in the Cracow ghetto). 1966, 89—101.

241. Seweryn T.: Wielostronna pomoc Żydom w czasie okupacji hitlerowskiej. (Help for Jews during the Nazi occupation). 1967, 162—183.

242. Skulimowski M.: Zagłada szpitala żydowskiego w Wieliczce w roku 1942. (Liquidation of the Jewish hospital in Wieliczka in 1942). 1966, 101—105.

243. Wolken O.: Z zagadnień losu Żydów w Oświęcimiu (wymieralność). (The fate of Jewish in Auschwitz — mortality). 1964, 88—90.

Zob. też poz. 27, 175.

## IX. Lekarze w partyzantce (Doctors in the underground movement)

244. Garnuszewski Z.: Wspomnienia lekarza z konspiracji i partyzantki. (Reminiscences of a doctor in the conspiration and partisan movement). 1967, 184—191.

245. Salwa („Mazur") W.: Wspomnienia rannego partyzanta. (Reminiscences of a wounded partisan). 1968, 225—227.

246. Sowiakowski J.: Okupacyjne wspomnienia z Janowa Lubelskiego. (Reminiscences from the occupation in Janów Lubelski). 1968, 236—243.

## X. Relacje pielęgniarek (Nurses' reports)

247. Adam M.: Relacja pielęgniarki uwięzionej w Brzezince. (Reminiscences of a nurse prisoner in Birkenau). 1970, 168—169.

248. Lorenczuk W.: Wspomnienia z prac ekshumacyjnych na Pomorzu po wyzwoleniu. (Reminiscences from the exhumations in Pomerania after the liberation). 1967, 224—225.

249. Masłowski J.: Uwagi o pielęgniarskiej tematyce okupacyjnej. (Nursing matters during the occupation). 1970, 277—281.

250. Orlicka Z.: Z okupacyjnych przeżyć pielęgniarki w Warszawie. (Occupational experiences of a nurse in Warsaw), 1970, 246—252.

251. Rawska H.: Ze wspomnień okupacyjnych pielęgniarki z Ursusa. (Reminiscences of a nurse from the occupation in Ursus). 1966, 142—145.

252. Wilkońska M.: Pół roku pracy w szpitalu więziennym podczas okupacji. (Six month's work in a prison hospital during the occupation). 1970, 253—257.

Zob. też poz. 111, 142, 154, 165, 174, 229, 256, 343.

## XI. Czerwony Krzyż i „Patronaty" (Red Cross and „Patronages")

253. Czejkowa Z.: Z historii pomocy więźniom w Tarnowie. (Help for prisoners in Tarnów). 1971, 139—141.

254. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Piotrkowski Polski Czerwony Krzyż w latach okupacji. (The Red Cross in Piotrków during the years of the occupation). 1970, 136—141.

255. Kłodziński S.: Paczki Międzynarodowego Czerwonego Krzyża dla więźniów Oświęcimia. (International Red Cross packages for Auschwitz prisoners). 1967, 122—125.

256. Kłodziński S.: Pomoc wysiedlanym przez hitlerowców w świetle relacji sióstr PCK, Stefanii *Rzącowej* i Marii *Osińskiej*. (Help to prisoners displaced by the Nazi in the light of reminiscences of the Polish Red Cross sisters Stefania *Rzącowa* and Maria *Osińska*). 1966, 87—89.

257. Łakociński Z.: Folke *Bernadotte* i akcja Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. (Folke *Bernadotte* and the action of Swedish Red Cross). 1968, 145—152.

258. Nowodworska I., Rörichowa M., Pędowski K.: Opieka „Patronatu" nad więźniami. (The „Patronage" and its care of prisoners). 1971, 37—42.

Zob. też poz. 111, 124, 270.

## XII. Szpitale w tzw. Generalnej Guberni

## (Hospitals in the so-called Generalgouvernement)

259. Białokoz M.: Ewakuacja niektórych szpitali po kapitulacji powstania warszawskiego. (Evacuation of some of the hospitals after the capitulation of the Warsaw Uprising). 1970, 120—129.

260. Białokoz M.: Sanatorium Przeciwgruźlicze ZUS w Kobierzynie pod okupacją hitlerowską. (The *Z.U.S.* Tuberculosis Sanatorium in Kobierzyn under the Nazi occupation). 1970, 141—143.

261. Białokoz M.: Z historii służby zdrowia Warszawy-Śródmieścia w powstaniu warszawskim. (History of the health service in the Warsaw-Midtown district during the Warsaw Uprising). 1970, 113—119.

262. Misiewicz J.: Zapiski z dni powstania warszawskiego w Szpitalu Wolskim. (Diary from the days of the Warsaw Uprising from the Wolski Hospital). 1967, 147—156.

263. Sznajder T.: Były Oddział Zakaźny Państwowego Szpitala św. Łazarza w Krakowie w czasie okupacji. (The former Infectious Diseases Department of the St. Lazarus State Hospital in Cracow during the occupation). 1967, 61—62.

264. Wacek S.: W Szpitalu Ujazdowskim podczas okupacji hitlerowskiej. (The Ujazdowski Hospital during the Nazi occupation). 1970, 104—112.

265. Włoczewski J.: Ursus a powstanie warszawskie. Wspomnienia lekarza. (Ursus and the Warsaw Uprising. Reminiscences of a doctor). 1966, 140—142.

Zob. też poz. 206, 238, 242, 318, 322.

## XIII. Życie i walka pod okupacją (Life and struggle under the Nazi occupation)

266. Bernard H.: Relacja z lat wojny. (Wartime reminiscences). 1970, 147—150.

267. Byrdy M.: Z działalności identyfikacyjnej pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie podczas okupacji. (Identification activities of the workers of the Department of Forensic Medicine in Cracow during the occupation). 1971, 13—14.

268. Ciećkiewicz M.: Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w Polsce w czasie okupacji. (The insurance health service in Poland during the occupation). 1966, 65—86.

269. Ciećkiewicz M.: Ubezpieczalnia Społeczna w dobie okupacji w tzw. Generalnej Guberni. (The Health Insurance during the occupation in the so-called Generalgouvernement). 1963, 124—129.

270. Czejkowa Z.: „Wrześniowe" szpitale w Tarnowie. („September" hospitals in Tarnów). 1971, 135—139.

271. Frąckowski K.: Fort VII w Toruniu. (Fort VII in Toruń). 1970, 80—85.

272. Frąckowski K.: Pomorze w cieniu swastyki. (Pomerania in the shadow of the swastika). 1970, 75—80.

273. Grajkowska-Bryjowa M.: Wspomnienia z ludowej konspiracji. (Reminiscences of the popular conspiration). 1969, 125—129.

274. Jekiełek („Żmija") W.: Akcja pomocy Batalionów Chłopskich więźniom obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Help for the prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp by the Peasants' Battalions). 1966, 120—131.

275. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Konspiracyjna służba zdrowia w Piotrkowskiem. (The conspirational health service in Piotrków county). 1970, 130—135.

276. Kiciarski („Jur") M.: Olkusz pod okupacją hitlerowską. Wspomnienia lekarza. (Olkusz under Nazi occupation. Reminiscences of a doctor). 1968, 228—235.

277. Kielanowski T.: Z okupowanego Lwowa. (Lwów under the occupation). 1971, 109—113.

278. Kiełkowski R.: Rządy Hansa *Franka* w świetle dokumentacji Rady Głównej Opiekuńczej. (The rule of Hans *Frank* in the light of documentation of the Central Care Council). 1968, 126—145.

279. Kłodziński S.: Z historii więzienia Montelupich (1941—1942). Dr Józef *Garbień*. (The history of the Montelupi prison 1941—1942. Dr. Józef *Garbień*). 1971, 84—96.

280. Kłodziński S.: Z okupacyjnych dziejów Podhala. Dr Leopold *Bednarczyk*. (The Podhale region during the occupation. Dr. Leopold *Bednarczyk*). 1971, 104—109.

281. Kujawski Z.: Chirurg w konspiracyjnej warszawskiej służbie zdrowia. (A surgeon in the conspirational health service in Warsaw). 1971, 71—79.

282. Matus B.: Zielony Krzyż, służba sanitarna Batalionów Chłopskich. (The Green Cross, the sanitary service of the Peasants' Battalions). 1968, 117—125.

283. Mazurkiewicz-Pieńkowska M. R.: Transport uratowany przed Oświęcimiem. Wspomnienia lekarki. (A transport saved from Auschwitz. Reminiscences of a physician). 1969, 157—160.

284. Mostowski J.: Zakłady profesora *Bujwida* dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z ruchem oporu i obozami koncentracyjnymi. (Professor *Bujwid's* Laboratory for production of sera and vaccines in Cracow and its colaboration with the resistance movement and concentration camps). 1963, 135—137.

285. Popielski B.: Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego podczas okupacji hitlerowskiej. (The Department of Forensic Medicine of the Jagellonian University during the Nazi occupation). 1968, 92—98.

286. Ryn Z.: „Błękitny Krzyż" podczas okupacji hitlerowskiej. (The „Blue Cross" during the Nazi occupation). 1970, 66—74.

287. Ryn Z.: Lekarze zakopiańscy podczas okupacji. (Zakopane doctors during the occupation). 1971, 96—103.

288. Rzeźnik S.: Wykradzenie więźnia obozu w Oświęcimiu Tadeusza *Orzelskiego* ze Szpitala św. Łazarza w Krakowie 11.VI.1941 r. (Escape of the Auschwitz prisoner Tadeusz *Orzelski* from the St. Lazarus Hospital in Cracow, June 11, 1941). 1966, 132—138.

289. Seweryn T.: Okupacji dzień powszedni. (An ordinary day during the Nazi occupation). 1970, 178—197.

290. Seweryn T.: „Wisła" na falach eteru. („Wisła" on the ether waves). 1965, 152—159.

291. Tycner H.: Grupa doktora Franciszka *Witaszka* w wielkopolskim ruchu oporu. (The group of Dr. Franciszek *Witaszek* in the Great Poland resistance movement). 1967, 131—147.

292. Woytowicz B.: W okupowanej Warszawie. (In occupied Warsaw). 1969, 117—125.

293. Zabłotniak R.: Białostocka służba zdrowia w czasie okupacji hitlerowskiej. (The health service in Białystok during the Nazi occupation). 1967, 63.

294. Zabłotniak R.: Pomoc lekarzy dla ruchu oporu we wschodniej Białostocczyźnie. (Help by doctors for the resistance movement in the eastern Białystok region). 1968, 116—117.

Zob. też poz. 24, 30, 31, 97, 155, 182, 185, 192, 199, 201, 202, 205, 207, 213, 217—227, 238, 240—242, 244—246, 250—256, 258—265, 295—298, 318—323, 344, 352, 359—361.

## XIV. Studia medyczne (Medical studies)

295. Chróścielewski E.: Niektóre polskie studia medyczne w okresie drugiej wojny światowej. (Some Polish medical and pharmaceutical studies during the last war). 1970, 50—57.

296. Skowron S.: Relacja z organizacji tajnego nauczania na Studium Farmaceutycznym w Krakowie. (Reminiscences of the organization of secret teaching in the Pharmaceutical Faculty in Cracow). 1971, 80—84.

297. Zabłotniak R.: Konspiracyjne studia medyczne i farmaceutyczne w Warszawie. (Conspirational medical and pharmaceutical studies in Warsaw). 1970. 58—66.

298. Zabłotniak R.: Studia medyczne w czasie okupacji hitlerowskiej. (Medical studies during the Nazi occupation). 1968, 71—72.

## XV. Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa (War pensions and compensations problems)

299. Brzozowski L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (Remarks on the right to pensioning of former prisoners of concentration camps). 1965, 71—73.

300. Domańska I.: Akcja Polskiego Czerwonego Krzyża na rzecz byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, ofiar zbrodniczych eksperymentów pseudolekarskich. (Action of the Polish Red Cross on behalf of former prisoners of Nazi concentration camps, victims of criminal pseudomedical experiments). 1965, 70—71.

301. Kłodziński S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym. (Remarks on the state of health of former prisoners of concentration camps and certification for pensioning). 1965, 73—74.

302. Szymusik A.: Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (The present state of certification of psychiatric invalidism of former prisoners of concentration camps). 1965, 74—75.

## XVI. Sprawozdania (Reports)

303. Jagoda Z., Masłowski J.: Drugi zjazd lekarzy ZBoWiD. Polska medycyna wobec problematyki okupacyjnej. (The second convention of the Association of Fighters for Freedom and Democracy, *ZBoWiD*. Polish medicine and problems of the occupation). 1969, 184—188.

304. Kępiński A., Masłowski J.: Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD. Dorobek i perspektywy. (The First Convention of Doctors of the Association of Fighters for Freedom and Democracy, *ZBoWiD*. Achievements and prospects). 1965, 161—163.

305. Kłodziński S.: III krajowy kongres delegatów ZBoWiD, Warszawa 24—26.IX.1964 r. Z zagadnień socjalno-medycznych kongresu. (The IIIrd National Congress of Delegates of the Association of Fighters for Freedom and Democracy, *ZBoWiD*, Warsaw, Sept. 24—26, 1964. Sociomedical problems at the Congress). 1965, 164—165.

306. Masłowski J.: Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim. (Auschwitz anniversaries in the Cracow Medical Society). 1971, 142—152.

307. Nowak J.: Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego *FIR* w Bukareszcie. 22—27.VI.1964. (Report from the IVth *FIR* Medical Congress in Bucarest, June 22—27, 1964). 1965, 160—161.

308. Oddział krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego czci dwudziestą rocznicę wyzwolenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (The Cracow branch of the Polish Medical Society celebrates the twentieth anniversary of the liberation of the Auschwitz-Birkenau camp). 1966, 220—226.

309. Pituch A.: Studenci o zbrodniach hitlerowskich. Seminarium ogólnopolskie. (Report from the Polish Student National Seminar about Nazi crimes). 1969, 189—190.

310. Wesełucha P.: Uwagi o swoistości psychicznej byłych więźniów. (Remarks on mental peculiarities of former prisoners). 1968, 262—265.

## XVII. Spisy imienne (Index of names)

311. Falgowski J.: Esesowska służba zdrowia w obozie na Majdanku. (The *SS* health service in the Majdanek concentration camp). 1970, 172—173.

312. Gliński M.: Obsada szpitala obozowego w Stutthofie. (The personnel of the camp hospital in Stutthof). 1971, 69—71.

313. Kłodziński S.: Esesmani z oświęcimskiej „służby zdrowia". Wykaz wstępny. (*SS*-men in the Auschwitz „health service". Preliminary list). 1966, 146—149.

314. Kopyciński A.: Skład orkiestry obozowej w Oświęcimiu. (The orchestra in the Auschwitz concentration camp). 1966, 217—219.

315. Olszyna R.: Wstępny wykaz lekarzy obozu Gross-Rosen. (Preliminary list of physicians in the Gross-Rosen camp). 1970, 169—171.

316. Pospieszalski K. M.: Wykaz pracowników Uniwersytetu Poznańskiego zmarłych podczas wojny. (A list of workers of the Poznań University deceased during the war). 1967, 128—131.

317. Walter F. K.: Zmarli podczas wojny profesorowie i docenci Wydziału Lekarskiego UJ. (Professors and associate professors of the Medical Faculty of the Jagellonian University deceased during the war). 1964, 50—53.

Zob. też poz. 136.

## XVIII. Biografie (Biographies)

318. Aleksandrowicz J.: Ludzie służby zdrowia w okupowanym i podziemnym Krakowie. (People of the health service in occupied and underground Cracow). 1963, 129—134.

319. Bogusz J.: Dr Mieczysław *Owca-Orwicz*. 1965, 171—172.

320. Chróścielewski E.: Uwagi w związku z akcją doktora *Witaszka*. Helena *Siekierska* — „Lusia". (Remarks on the activities of Doctor *Witaszek*. Helena *Siekierska* — „Lusia"). 1969, 110—112.

321. Denikiewicz W.: Doc. dr Jan *Kowalczyk*. (Assoc. Prof. Jan *Kowalczyk*). 1961, 78—79.

322. Dominik M.: Dr Halina *Jankowska*. 1967, 229—236.

323. Dominik M.: Prof. dr Franciszek *Raszeja*. 1969, 195—198.

324. Falgowski J.: Dr Jan *Řihá*. 1970, 272—273.

325. Hołuj T.: Marian *Toliński*. 1964, 121—122.

326. Jasińska W.: Kilka wspomnień o dr Wandzie *Starkowskiej*. (Reminiscences of Dr. Wanda *Starkowska*). 1966, 237—238.

327. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dr Antoni *Ostaszewski*. 1969, 205—206.

328. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dr Bolesław *Kwapiński*. 1970, 270—272.

329. Kiedrzyńska W.: Dr Celina *Choynacka*. 1965, 167—168.

330. Kiedrzyńska W.: Dr Maria *Kujawska.* 1965, 166—167.

331. Kiedrzyńska W., Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dwa szkice o prof. dr Jadwidze *Szustrowej*: Koleje życia prof. *Szustrowej*; Dr *Szustrowa* więźniarką gestapo. (Two reminiscences of Prof. Dr. Jadwiga *Szuster*: The road of life of Professor *Szuster;* Dr. *Szuster* — a prisoner of the Gestapo). 1969, 191—195.

332. Kieta M.: Prof. dr Jan *Sehn.* 1966, 239—240.

333. Kłodziński S.: Dr Aleksander *Smerek.* 1965, 172—174.

334. Kłodziński S.: Dr Dorota *Lorska.* 1967, 236—241.

335. Kłodziński S.: Dr Edward *Nowak* (więzień obozu oświęcimskiego nr 447). (Dr. Edward *Nowak* — prisoner in Auschwitz camp No. 447). 1971, 156—159.

336. Kłodziński S.: Dr Józef *Żegleń.* 1968, 270—271.

337. Kłodziński S.: Dr Leon *Głogowski.* 1971, 162—164.

338. Kłodziński S.: Dr Ludwik Edward *Witkowski.* 1971, 159—162.

339. Kłodziński S.: Dr Ludwik *Fischer*, więzień obozu w Gross-Rosen, nr 7851. (Dr Ludwik *Fischer*, prisoner No. 7851 in the Gross-Rosen camp). 1966, 229—234.

340. Kłodziński S.: Dr Stefan *Pizło,* więzień Oświęcimia nr 333. (Dr. Stefan *Pizło,* prisoner No. 333 of the Auschwitz concentration camp). 1970, 258—260.

341. Kłodziński S.: Dr Wilhelm *Türschmid.* 1970, 261—263.

342. Kłodziński S.: Dr Władysława *Jasińska.* 1969, 199—201.

343. Kłodziński S.: Maria *Stromberger.* 1962, 102—107.

344. Kłodziński S.: Rola trucizn jako „ultimum refugium" w obozie w Oświęcimiu. Dr Jan Zygmunt *Robel.* (The role of poisons as „ultimum refugium" in the Auschwitz camp. Dr. Jan Zygmunt *Robel*). 1964, 122—124.

345. Kłodziński S., Niewiarowicz R.: Dwie relacje o doktorze Mieczysławie *Kotarbińskim*: Z życiorysu dr *Kotarbińskiego;* Wspomnienie pośmiertne o lekarzu-więźniu *Kotarbińskim.* (Two reminiscences of Doctor Mieczysław *Kotarbiński*: From the biography of Dr *Kotarbiński*; The posthumous reminiscences about physician-prisoner *Kotarbiński*). 1970, 264—270.

346. Kościuszkowa J.: Dr Ernestyna *Michalikowa.* 1961, 80.

347. Kościuszkowa J.: Dr Stefania *Kościuszkowa.* 1961, 78.

348. Kowalczykowa J.: Dr Maria *Werkenthin.* 1961, 82—83.

349. Kowalczykowa J.: Dr Witold *Preiss.* 1961, 80—81.

350. Kowalczykowa J.: Prof. dr Marian *Gieszczykiewicz.* 1961, 76—77.

351. Lingens E.: Dr Adelajda *Hautval.* 1964, 119—121.

352. Mączka-Patkaniowska Z.: Mgr farmacji Czesław *Mączka.* (Master of Pharmacy Czesław *Mączka).* 1969, 206—209.

353. Mostowski J.: Dr Wilhelm *Türschmid.* 1961, 81—82.

354. Nowak J., Perzanowska S.: Dwugłos o profesorze Mieczysławie *Michałowiczu*: Profesor w obozach kaźni hitlerowskiej; Wspomnienia z Majdanka. (A dialogue about Profesor Mieczysław *Michałowicz*: Professor in Nazi concentration camps; Reminiscences from Majdanek concentration camp). 1968, 266—269.

355. Opoczyński E.: Dr Henryk *Krause.* 1961, 79.

356. Opoczyński E.: Dr Jan *Malinowski.* 1961, 79—80.

357. Opoczyński E.: Dr Witold *Kulesza,* 1961, 79.

358. Opoczyński E.: Dr Zbigniew *Szawłowski.* 1961, 81.

359. Przerwa-Tetmajer A.: Dr Jerzy *Gromkowski* — „Grzela". 1965, 168—170.

360. Przerwa-Tetmajer A.: Lekarki z organizacji młodzieżowej „Życie": Helena *Wolf* („Anka") i Janina *Zachariasz-Krajewska.* (Women doctors in the youth organization „Life": Helena *Wolf* — „Anka" and Janina *Zachariasz-Krajewska*). 1966, 234—236.

361. Pytlik D.: Mgr farmacji Maria *Bobrzecka.* (Mgr. Pharm. Maria *Bobrzecka).* 1961, 75—76.

362. Sienicki W.: Dr Stanisław *Kelles-Krauz.* 1966, 227—228.

363. Szmaglewska S.: Sylwetki lekarzy — więźniów Oświęcimia. (Silhouettes of doctors-prisoners in Auschwitz). 1964, 116—119.

364. Sztaba R.: O niektórych więźniach Majdanka. (About some prisoners of Majdanek camp). 1969, 173—176.

365. Szymański T.: Dr Franciszek *Gralla.* 1961, 77.

366. Śnieszko T.: Dr Tadeusz *Szymański.* 1971, 153—155.

367. Zegarski W.: Dr Witold *Kopczyński.* 1969, 201—204.

Pozycje ujęte pod numerami 321, 346—350, 353, 355—358, 361 i 365 zostały opublikowane pod wspólnym tytułem: Sylwetki niektórych zmarłych polskich lekarzy i pracowników służby zdrowia zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia. 1961, 75—83.

Positions with numbers 321, 346—350, 353, 355—358, 361 and 365 have been published under one title: Brief biographies of deceased Polish physicians and health service workers who distinguished themselves helping prisoners of the Auschwitz concentration camp. 1961, 75—83.

Alfabetyczny wykaz osób będących przedmiotem biografii (The alphabetic list of persons, whose biographies were published): *Bobrzecka* Maria (361); *Choynacka* Celina (329); *Fischer* Ludwik (339); *Gieszczykiewicz* Marian (350); *Głogowski* Leon (337); *Gralla* Franciszek (365); *Gromkowski*-„Grzela" Jerzy (359); *Hautval* Adelajda (351); *Jankowska* Halina (322); *Jasińska* Władysława (342); *Kelles-Krauz* Stanisław (362); *Kopczyński* Witold (367); *Kościuszkowa* Stefania (347); *Kotarbiński* Mieczysław (345); *Kowalczyk* Jan (321); *Krause* Henryk (355); *Kujawska* Maria (330); *Kulesza* Witold (357); *Kwapiński* Bolesław (328); *Lorska* Dorota (334); *Malinowski* Jan (356); *Mączka* Czesław (352); *Michalikowa* Ernestyna (346); *Michałowicz* Mieczysław (354); *Nowak* Edward (335); *Ostaszewski* Antoni (327); *Owca-Orwicz* Mieczysław (319); *Pizło* Stefan (340); *Preiss* Witold (349); *Raszeja* Franciszek (323); *Řihá* Jan (324); *Robel* Jan Zygmunt (344); *Sehn* Jan (332); *Siekierska*-„Lusia" Helena (320); *Smerek* Aleksander (333); *Starkowska* Wanda (326); *Stromberger* Maria (343); *Szawłowski* Zbigniew (358); *Szustrowa* Jadwiga (331); *Szymański* Tadeusz (366); *Toliński* Marian (325); *Türschmid* Wilhelm (341, 353); *Werkenthin* Maria (348); *Witkowski* Ludwik Edward (338); *Wolf* Helena — „Anka" (360); *Zachariasz-Krajewska* Janina (360); *Żegleń* Józef (336).

Zob. też poz. 217, 279, 280, 287, 291.

## XIX. Oceny

(Reviews)

368. Bogusz J.: O wspomnieniach „muzułmana". (About the „Mussulman" — reminiscences). 1970, 274—277.

369. Bogusz J.: Słowo końcowe. (Closing word). 1961, 83—84.

370—380. Bogusz J.: Słowo wstępne. (Foreword). 1961, 34—35; 1962, 35—37; 1963, 35—41; 1964, 3—7; 1965, 3—12; 1966, 3—13; 1967, 3—12; 1968, 3—16; 1969, 3—12; 1970, 6—17; 1971, 3—9.

381. Kępiński A.: Homo homini lupus est. 1971, 165—167.

382. Kępiński A., Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1964—1965. (Medical problems of the occupation in

Polish publications from the years 1964—1965). 1966, 241—248.

383. Lingens E.: Nowy sposób oceny zbrodni hitlerowskich. (A new method of assessing Nazi crimes). 1967, 242—243.

384. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1966. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1966). 1967, 244—259.

385. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1967. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1967). 1968, 272—281.

386. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1968. (Medical problems of the occupation in Polish publications from the year 1968). 1969, 210—220.

387. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1969—1970. (Medical problems of the occupation in Polish publications from years 1969—1970). 1971, 167—176.

388. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka medyczna w Polsce poza „Przeglądem Lekarskim". (Medical topics of the occupation in other journals and books). 1970, 282—291.

Zob. też poz. 249.

## XX. Bibliografia

(Bibliography)

389. Masłowski J.: Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej. Bibliografia polska 1944—1964. (Medical problems from the period of the Nazi occupation. Polish bibliography 1944—1964). 1965, 175—189.

# WYKAZ AUTORÓW PRAC ZAMIESZCZONYCH W „PRZEGLĄDZIE LEKARSKIM — OŚWIĘCIM" (1961—1971)

## INDEX OF AUTHORS OF WORKS IN „PRZEGLĄD LEKARSKI — AUSCHWITZ" (1961—1971)

*Adam* Marianna 247
*Aleksandrowicz* Julian 318
*Albert* Zygmunt 224
*Apostoł-Staniszewska* Jadwiga 110
*Bayer* Stanisław 195
*Beardwell-Wieleżyńska* Myrtle 174
*Beaupré* Jadwiga 196
*Bellert* Józef 111
*Bernard* Henri 266
*Białokoz* Michał 259—261
*Biberstein* Aleksander 238
*Bilikiewicz* Tadeusz 1
*Blaha* František 57
*Bogusz* Józef 319, 368—380
*Brzezicki* Eugeniusz 2, 217, 218
*Brzozowski* Lesław 299
*Budny* Jerzy 58
*Byrdy* Maria 267
*Capińska* Krystyna 59, 60
*Capiński* Tadeusz Zbigniew 60
*Celiński* Wiesław 201
*Cereniewicz* Bogusław 197
*Chróścielewski* Edmund 3, 201, 295, 320
*Ciećkiewicz* Marian 268, 269
*Ciepielowski* Marian 216
*Ciesielski* Edward 112
*Cohen* Elie A. 61
*Cyrankiewicz* Józef 4
*Czejkowa* Zofia 139, 270
*Danimann* Franz 113
*Dąbrowski* Stanisław 38, 202
*Denikiewicz* Władysław 321
*Domańska* Irena 300
*Dominik* Małgorzata 39, 64, 322, 323
*Dubiel* Antoni 99
*Dziaduś* Stanisław 88, 89, 114
*Dzięcielska-Machnikowska* Stefania 5
*Falgowski* Józef 311, 324
*Fedorowicz* Tadeusz 6, 7
*Fejkiel* Władysław 115, 203
*Frančić* Vilim 219
*Frankl* Viktor E. 62
*Frąckowski* Kazimierz 175, 271, 272
*Garnuszewski* Zbigniew 244
*Gawalewicz* Adolf 2, 8, 116—119
*Gątarski* Julian 63, 64, 76
*Glińska* Alicja 9—11
*Gliński* Mirosław 312
*Głogowski* Leon 120—123, 204
*Głowa* Stanisław 176
*Grajkowska-Bryjowa* Maria 273
*Grenda* Józef 124
*Gutt* Romuald Wiesław 12
*Hałgas* Kazimierz 90, 125
*Hanke* Edward 177
*Hein* Wincenty 178
*Hołuj* Tadeusz 2, 325
*Jabłoński* Józef 100
*Jagoda* Zenon 303
*Jakubik* Andrzej 76
*Jagielski* Stanisław 91
*Jasińska* Władysława 326
*Jekiełek* Wojciech 274
*Jezierska* Maria Elżbieta 126, 179, 180
*Kaczyński* Antoni 65
*Kasperek* Stefan 205
*Kasprzyk* Ludwik 198
*Kączkowski* Zbigniew 127
*Kelles-Krauz* Stanisław 181
*Kempisty* Czesław 40, 41
*Kępińska-Bazylewicz* Halina 254, 275, 327, 328, 331
*Kępiński* Antoni 2, 13—19, 66, 304, 381, 382
*Kiciarski* Marian 276
*Kiedrzyńska* Wanda 329—331
*Kielanowski* Tadeusz 277
*Kiełkowski* Roman 182, 206, 278
*Kieta* Mieczysław 332
*Kiwała* Julian 128, 129
*Kłodziński* Stanisław 2, 20—22, 42—44, 67, 130—135, 207—212, 239, 255, 256, 279, 280, 301, 305, 313, 333—345
*Kopyciński* Adam 136, 314
*Kordylewska* Zofia 137
*Kościuszkowa* Janina 228, 346, 347
*Kotucha* Rajnold 225
*Kowalczykowa* Janina 84, 348—350
*Kowalski* Stanisław 45
*Kret* Józef 138—140, 226
*Krzywicki* Janusz 68, 69
*Kuffel* Edwin 101
*Kujawski* Zygmunt 199, 281
*Kutyba* Janusz 44
*Lach-Kamińska* Janina 141
*Leszczyńska* Stanisława 142
*Leśniak* Roman 70—72
*Lingens* Ella 143, 351, 383
*Lorenczuk* Wanda 248
*Lorska* Dorota 144—146
*Łakociński* Zygmunt 257
*Łobzowski* Witold 46
*Łyskanowski* Marcin 213
*Mahrburg* Stanisław 227
*Makowski* Antoni 85, 147—149
*Maniakówna* Maria 150
*Markiewicz* Józef 102
*Masłowski* Jan 249, 303, 304, 306, 308, 382, 384—389
*Matus* Barbara 282
*Mazurkiewicz-Pieńkowska* Maria Ruth 283
*Mączka-Patkaniowska* Zofia 183, 352
*Metera* Artur 184
*Milčinski* Janez 23
*Miodoński* Jan 220
*Misiewicz* Janina 262
*Mitarski* Jan 72.
*Mostowski* Jerzy 284, 353
*Mruk* Józef 185

*Müller* Tadeusz 200
*Münch* Hans 86
*Niedojadło* Eugeniusz 151—153
*Niewiarowicz* Roman 345
*Nowak* Jan 307, 354
*Nowakowska* Maria 154
*Nowicki* Jerzy 186
*Nowodworska* Irena 258
*Okła* Janusz 187
*Olbrycht* Jan Stanisław 24, 25, 155, 156
*Olszyna* Roman 315
*Opoczyński* Edwin 355—358
*Orlicka* Zofia 250
*Orwid* Maria 19, 64, 72—75
*Orzeszko* Tadeusz 157
*Osuchowski* Jerzy 103, 104, 188
*Paczuła* Tadeusz 158, 159
*Pagniez* Yvonne 189, 190
*Panasewicz* Józef 47
*Pankiewicz* Tadeusz 240
*Pawłowska* Zofia 94
*Perzanowska* Stefania 95—98, 354
*Pędowski* Karol 258
*Piątkowska* Antonina 160
*Piekut-Warszawska* Elżbieta 229
*Pigoń* Stanisław 222
*Pituch* Anna 309
*Popielski* Bolesław 285
*Pospieszalski* Karol Marian 316
*Półtawska* Wanda 76, 214, 230, 231
*Przerwa-Tetmajer* Alicja 359, 360
*Pytlik* Danuta 361
*Rawska* Helena 251
*Rörichowa* Maria 258
*Rubin* Bronisław 105
*Rusinek* Kazimierz 26
*Ryn* Zdzisław 286, 287
*Rzepecki* Wit Maciej 184
*Rzeźnik* Stefan 288
*Saller* Karl 27
*Salwa* Władysław 245
*Sarnecki* Józef 76, 77
*Schrammowa* Halina 38
*Schwann-Pawłowska* Jadwiga 48
*Schweitzer* Albert 28
*Sehn* Jan 29, 37, 215
*Seweryn* Tadeusz 30, 31, 241, 289, 290
*Sienicki* Witold 362
*Skowron* Stanisław 32, 296
*Skulimowski* Mieczysław 242
*Sowiakowski* Jeremiasz 246
*Sterkowicz* Stanisław 33, 34, 87
*Szczerbowski* Kazimierz 161
*Szmaglewska* Seweryna 363
*Sznajder* Tadeusz 263
*Sztaba* Romuald 92, 364
*Szuszkiewicz* Roman 162
*Szwarc* Halina 49
*Szymańska* Danuta 164
*Szymański* Tadeusz 163, 164, 365
*Szymusik* Adam 72, 75, 78, 79, 302
*Śnieszko* Tadeusz 164, 366
*Teutsch* Aleksander 72, 75, 80, 81
*Tycner* Henryk 291
*Tytoniak* Anna 165
*Urbańczyk* Stanisław 223
*Wacek* Szczepan 264
*Waitz* Robert 50, 216
*Walter* Franciszek Ksawery 317
*Walterowa* Aleksandra 191
*Waluk* Bronisław 51
*Wesełucha* Piotr 35, 36, 106, 310
*Wieliczański* Henryk 52
*Wilkońska* Maria 252
*Witaszek-Napierała* Alodia 232
*Witkowski* Józef 192, 233—235
*Witusik* Romualda 53
*Witusik* Władysław 53
*Wlazłowski* Zbigniew 107—109
*Włoczewski* Jerzy 265
*Włodarska* Helena 166
*Wojtasik* Władysław 54, 82
*Wolken* Otto 168, 169, 236, 243
*Wolny* Jan 167, 170, 193
*Wolter* Władysław 2
*Woycicki* Alfred 171
*Woytowicz* Bolesław 292
*Zabłotniak* Ryszard 293, 294, 297, 298
*Zdawski* Tadeusz 83
*Zegarski* Witold 194, 367
*Zielina* Jan 56, 172, 237
*Żakowska-Dąbrowska* Teresa 38
*Żegleń* Józef 93
*Żywulska* Krystyna 173